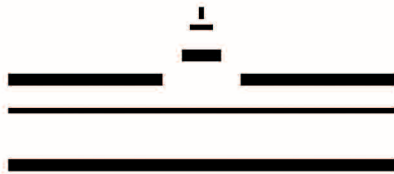


**Sozial- und Suchtberatung
der WWU Münster**

Georgskommende 14
48143 Münster





WESTFÄLISCHE
WILHELMS-UNIVERSITÄT
MÜNSTER

› *Gesund* • Arbeiten

Ein Rückblick auf den 2. Gesundheitstag der WWU 9. Mai 2007



wissen.leben
WWU Münster

Sozial- und Suchtberatung
der WWU Münster

INHALTSVERZEICHNIS

Einladung: <i>Prof. Dr. Ursula Nelles, Dr. Bettina Böhm</i>	4
Vorwort: <i>Sabine Kolck</i>	5
Programm: <i>2. Gesundheitstag 2007</i>	9
Führungskräfte als Zielgruppe, <i>Karl W. Klingenberg</i>	10
Vielfalt genießen, <i>PD Dr. Rainer Hufnagel</i>	14
Krank - und wie geht es weiter	20
Kränkung am Arbeitsplatz, <i>Dr. B. Wardetzki</i>	24
Wege aus der Sucht, <i>Dr. J. Settelmayer</i>	30
Zu Risiken und Nebenwirkungen, <i>Kabarett</i>	32
Infostände:	
Gesund essen im Büro, Haushaltswissenschaft WWU	33
Nordic Walking, Hochschulsport der WWU	38
Nichtraucherwerkstatt	39
Anstiftung zur Selbsthilfe, MIKS	40
Rehabilitationszentrum, LWL	41
Arbeitsmedizinischer Dienst, WWU	42
Schwerbehindertenvertretung, WWU	42

Inhalt

› gesund • arbeiten

Treffpunkt rund ums Wasser, Geolog. Paläontolog. Institut	43
Prävention, LUK NRW	44
Arbeits- und Gesundheitsschutz, WWU	44
Cibaria, Vollwertkost	45
Die Arbeitsgruppe Sucht stellt sich vor	46
Historie	46
Mitglieder	48
Jubiläum: 5 Jahre Sozial und Suchtberatung	49
Hilfe zur Selbsthilfe, Konfliktberatung	51
Ich bin für Sie da	52
Beiträge zur Suchtwoche	
Alkohol ein Geschenk der Natur, <i>Dr. J. Settelmayer</i>	53
Und alle schauen weg, <i>Nicole Lücke</i>	56
Fazit der Suchtwoche, <i>Rolf Hüllinghorst</i>	59
Presse:	
Wünsche an eine gesunde Uni, <i>Charlotte Pötzel</i>	61
Gesundheit ist alles	62
Impressum, Literaturhinweise	63

› gesund • arbeiten

Einladung



Prof. Dr. Ursula Nelles, Rektorin



Dr. Bettina Böhm, Kanzlerin

EINLADUNG ZUM 2. GESUNDHEITSTAG DER UNIVERSITÄT MÜNSTER

Wie laden Sie, die interessierten Mitglieder der Universität Münster, gemeinsam mit den Organisatoren herzlich zur Teilnahme am Gesundheitstag 2007 ein.

Dieser findet am 9. Mai 2007 ab 9.45 Uhr im Schloss zu Münster statt. Getreu der Einschätzung des 1. Gesundheitstages, wonach die Erhaltung der Gesundheit in einem engen Zusammenhang mit dem beruflichen Umfeld und den Arbeitsbedingungen steht, dreht sich auch beim 2. Gesundheitstag alles um aktuelle Entwicklungen und Themen im Bereich "gesund.arbeiten".

- Hören und erleben Sie Vorträge ausgewiesener Spezialisten
- Nutzen Sie aktiv die Mitmach-Angebote
- Erkundigen Sie sich an den Informationsständen

Wir unterstützen diese Aktivitäten und laden Sie herzlich ein, sich auf dem Gesundheitstag zu informieren und beraten zu lassen. In Abstimmung mit Ihren Vorgesetzten können Sie die Veranstaltung während der Dienstzeit besuchen.

Wir wünschen Ihnen einen spannenden und interessanten Tag rund um die Gesundheit.

Prof. Dr. Ursula Nelles (Rektorin)

Dr. Bettina Böhm (Kanzlerin)



Sabine Kolck, Sozial- und Suchtberatung

DER 2. GESUNDHEITSTAG DER WESTFÄLISCHEN WILHELMS-UNIVERSITÄT MÜNSTER

„Gesundheit ist wie Luft – man atmet jeden Tag ein und aus, ohne sich darüber Gedanken zu machen“, mit diesen Worten eröffneten Prof. Dr. Ursula Nelles, Rektorin der WWU Münster und die Kanzlerin Frau Dr. Bettina Böhm, ihre Einladung zum 2. Gesundheitstag der Westfälischen Wilhelms-Universität am 9. Mai 2007 in der Aula im Schloss. In diesem Jahr stand er unter dem Motto „gesund.arbeiten“.

„Gesundheit ist alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts.“ Unwidersprochen steht die Erhaltung der Gesundheit in engem Zusammenhang mit dem beruflichen Umfeld. Kanzlerin Dr. Bettina Böhm appellierte an die Verantwortung der Universität als Arbeitgeber und auch an die Eigenverantwortung jedes Einzelnen. Die Initiative für die Organisation und Gestaltung des 2. Gesundheitstages ging erneut von der Arbeitsgruppe Sucht und der Sozial- und Suchtberatung aus, unterstützt und gefördert von Herrn Oberverwaltungsdirektor Werner Brüning. Bei der Thematik „gesunde Hochschule, gesunde Mitarbeiter“ geht es

zum einen darum, Belastungen am Arbeitsplatz wie Arbeitsverdichtung, Personalabbau, enge Zeit- und Terminvorgaben, Zunahme von Eigenverantwortung, mangelnde Mitwirkungsmöglichkeiten, Konkurrenz und fehlende Anerkennung zu erkennen und zu senken, und gleichzeitig darum, Gesundheitsressourcen und Gesundheitspotentiale des Einzelnen zu entdecken und zu entwickeln. Gesundheit führt zu Leistung und Erfolg. Es besteht für Arbeitgeber und Arbeitnehmer eine „win-win-Situation“ mit der positiven Folge und dem gemeinsamen Interesse zufriedener und gesunder Mitarbeiter.

Wie kann das funktionieren, wie gefördert werden? Begriffe wie Gesundheitsmanagement, Gesundheitsförderung, Gesundheitstage, Gesundheitsseminare tauchen immer häufiger im Arbeitsalltag auf. Sie sollen in der Arbeitswelt Möglichkeiten der Hilfestellung und Unterstützung bieten und als Struktur in der Arbeitswelt verankert werden.

Was bedeuten diese Begriffe? Gesundheitsmanagement ist ein

Vorwort
› gesund • arbeiten



systematisches Vorgehen zur Förderung von Gesundheit in Unternehmen und öffentlichen Verwaltungen wie Hochschulen. Das Ziel ist, Belastungen für Mitarbeiter zu mindern und Ressourcen zu stärken, um das Wohlbefinden der Mitarbeiter auf der einen und die Produktivität auf der anderen Seite zu erhöhen. Das Gesundheitsmanagement verfolgt einen ganzheit-

- Förderung einer aktiven Mitarbeiterbeteiligung
- Stärkung persönlicher Kompetenzen (Weiterbildung, Schulungen zum Umgang mit Stress, Seminare zu „klassischen“ Gesundheitsthemen wie Ernährung, Bewegung, Ergonomie...)

Weil jedes Unternehmen (jede Hochschule) in seinen Möglichkeiten und seinem Bedarf anders

ist, gibt es keine Patentrezepte. Gesundheitsförderung ist überall umsetzbar – unabhängig von Branche oder Größe profitiert jeder Betrieb von der Auseinandersetzung mit den Themen der Gesundheit am Arbeitsplatz.

Es gilt das Motto: Jeder Schritt und jede Aktivität zählt!

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) ist eine Aufgabe

des Arbeitgebers mit dem Ziel, bei Arbeitsunfähigkeit zu helfen, erneuter Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen und den Arbeitsplatz der Betroffenen zu erhalten. Rechtsgrundlage ist § 84 Abs. 2 Sozialgesetzbuch IX. Einsetzen soll das BEM, wenn ein Arbeitnehmer im Laufe des letzten Jahres mehr als 6 Wochen arbeitsunfähig war. Beim 2. Gesundheitstag der WWU gab es ein ausführliches und informatives Interview mit allen wichtigen Beteiligten dazu, wie in einem Beitrag dieser Broschüre dargestellt wird.

Gesundheitstage der WWU Münster können von den Mitarbeitern in Abstimmung mit den Vor-

lichen Ansatz. Hierbei werden die betrieblichen Einflussfaktoren gemanagt.

Gesundheitsförderung umfasst alle Maßnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz. Sie ist eine freiwillige Leistung des Unternehmens Hochschule. Sie hat unterschiedliche Ansätze:

- Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen (z. B. Maßnahmen der Arbeitsplatzgestaltung oder die Verbesserung von Kommunikationsstrukturen)



Großes Interesse bei den Teilnehmern des 2. Gesundheitstages



gesetzten während der Dienstzeit besucht werden. Gesundheitstage sind für die Mitarbeiter kostenlos, sie informieren rund um das Thema Gesundheit und gesunde Lebensweise und laden zu Mitmachaktionen ein. Sie geben den Mitarbeitern die Möglichkeit, verschiedene Angebote zur Förderung der eigenen Gesundheit kennen zu lernen und sich in persönlichen Beratungsgesprächen Tipps zu holen. Gesundheitstage dienen vor allem der Bewusstseinsbildung.

Die Universität hat bei diesen Aktivitäten eine besondere Vorbildfunktion für die Gesellschaft und diejenigen, die dort ausgebildet werden. Hochschulen bilden Entscheidungsträger von morgen aus und diese müssen in ihrem weiteren beruflichen Werdegang später oft selbst über gesundheitsfördernde Bedingungen entscheiden. Der 2. Gesundheitstag der WWU Münster unter dem Motto „gesund.arbeiten“ gestaltete die Gesundheitsförderung lebendig. Er war wie ein bunter Marktplatz, der zu interessanten Vorträgen und abwechslungsreichen Mitmachaktionen einlud. Darüber hinaus gab es ein reichhaltiges Angebot von ganz unterschiedlichen Informationsständen. Er war gut besucht, wobei die Besucher in den Feedback-Bögen vor allem den Wunsch äußerten, dass er von noch mehr Mitarbeitern besucht werden solle, vor allem

auch aus den wissenschaftlichen Bereichen.

Viele Akteure, Referenten, Beratungsstellen, Künstler und Uni-interne Bereiche waren aktive Gestalter dieses Tages für die Gesundheit. Da alle Referenten für diese Broschüre freundlicherweise ihre Vorträge in einer Zusammenfassung zur Verfügung gestellt haben und alle weiteren Akteure sich mit Textbeiträgen und Fotos ebenfalls vorstellen, möchte ich an dieser Stelle nicht näher auf die Inhalte eingehen. Ich möchte mich aber sehr herzlich bei allen Aktiven bedanken: Besonders bei Hr. Karl W. Klingenberg von der Uni Bielefeld, der wegen Krankheit von Hr.



Die Moderatorinnen im Einsatz

Schumann ganz kurzfristig eingesprungen war, um über die Führungskräfte als Zielgruppe und Akteure des betrieblichen Gesundheitsmanagements zu informieren. Bei Prof. Dr. Rainer Hufnagel, WWU Münster, der sehr umfassend und interessant über gesunde Ernährung berichtete, „Vielfalt genießen - Arbeitspause und Imbiss international“. Sehr erfreulich fand ich das

Zustandekommen einer Podiumsrunde, in der über das Betriebliche Eingliederungsmanagements an der Universität Münster informiert und diskutiert wurde. Teilnehmer waren Herr Cloppenburg, Herr Horstmann, Herr Dr. Saße, Herr Winkelsett, Herr Franke, Frau Bäumer und meine Person. Aus München angereist war Frau Dr. Bärbel Wardetzki. Mit ihrem Vortrag „Kränkung am Arbeitsplatz“ traf sie auf großes Interesse in der Aula. Sie hatte die Fähigkeit, dieses sehr sensible Thema lebendig und verstehbar zu vermitteln. Frau Dr. Jutta Settelmayer berichtete kritisch und informativ mit ihrem Vortrag „Wege aus der Sucht - Therapie heute“ über überholte und moderne Konzepte der Sucht und die therapeutischen Konsequenzen. Mit humoristischen Anmerkungen „Zu Risiken und Nebenwirkungen“ entführten die bekannten Münsteraner Kabarettisten Manne Spitzer und Markus von Hagen, getreu dem Motto, dass auch Lachen die Gesundheit fördert.

Und meinen ganz herzlichen Dank auch an die Uni-internen Angebote, wie den Hochschulsport mit seinen interessanten Mitmach-Angeboten, das Geologisch-Paläontologische Institut zum Thema „Rund ums Wasser“ und die Abteilung Arbeits- und Umweltschutz, den Arbeitsmedizinischen Dienst, die Abteilung Arbeits- und Gesundheitsschutz, die Abteilung für Haushaltswissenschaften und ihre Didaktik, den Personalräten, der Schwerbehindertenvertretung und den Mitgliedern der Arbeitsgruppe

Sucht. Und den Akteuren der Infostände, der MIKS und der Nichtraucherwerkstatt, den Krankenkassen und Cibarria, der Vollkornbäckerei, der LWL-Klinik Münster / Rehabilitationszentrum und der Landesunfallkasse NRW Präventionsabteilung.

Mir selbst hat der Tag viel Freude bereitet und zu meiner Zufriedenheit am Arbeitsplatz beigetragen – und so formuliert sich ja das Ziel von moderner Personalentwicklung und Gesundheitsförderung.

Sabine Kolck
Sozial- und Suchtberatung der
WWU Münster



9.45 -10:45 Uhr

Eröffnung

Grußworte Frau Dr. Böhm, Kanzlerin der WWU

Frau Prof. Dr. Nelles, Rektorin der WWU

Führungskräfte als Zielgruppe und Akteure des betrieblichen Gesundheitsmanagement

Karl W. Klingenberg, Universität Bielefeld

10.45 Uhr

Vielfalt genießen - Arbeitspause und Imbiss International

Prof. Dr. Rainer Hufnagel, Münster

11.30 Uhr

Krank - und wie geht es weiter?

§84 Sozialgesetzbuch IX, Interview

12.15 Uhr

Krönkung am Arbeitsplatz

Dr. Bärbel Wardetzki, München

13.30 Uhr

Wege aus der Sucht - Therapie heute

Dr. Jutta Settlemayer, Münster

14.15 Uhr

Zu Risiken und Nebenwirkungen...

Kabarett: Manne Spitzer u. Markus von Hagen

15.00 Uhr

Schlussworte der Tagesmoderatorinnen

Annette Diekmann, Sabine Kolck

anschl. Nordic Walken im Schlossgarten
(Schnupperangebot vom Hochschulsport)

Zum Kennenlernen und Mitmachen:

10.30 Uhr Pilates

13.00 Uhr Yoga

13.45 Uhr Autogenes Training

Hochschulsport Münster

Ganztägig von 9.45 - 16.00 Uhr:

Infostände und Aktionen

Cibaria - Rund ums "Volle Korn"

Treffpunkt "Rund ums Wasser"

Program
› gesund • arbeiten



FÜHRUNGSKRÄFTE ALS ZIELGRUPPE UND AKTEURE DES BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSMANAGEMENT.

Referent: Karl-W. Klingenberg, MitarbeiterInnen und Führungskräfteberatung der Uni Bielefeld

Gesundheit der Führungskräfte

Während es außer Frage steht, dass Führungskräfte als Multiplikatoren bei der Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagement eine zentrale Rolle spielen, scheint es keineswegs selbstverständlich, dass diese selbst eine wichtige Zielgruppe gesundheitsförderlicher Aktivitäten sind. Laut einer Umfrage der deutschen Arbeitgeberverbände aus dem Jahre 2000

- leiden 85% der Führungskräfte an vegetativen Beschwerden, Herz- oder Kreislaufbeschwerden oder an Störungen des Magen-Darmtraktes.
- geben 70 % der Befragten an, dass sie die berufliche Dauerbelastung nicht verkraften.

Eine andere Untersuchung aus dem Jahre 2001 berichtet von Schlafstörungen, unter denen bis zu 85% der befragten Führungskräfte litten. Eigentlich sollte das nicht wundern. Denn bei genauerer Betrachtung des Aufgabenspektrums von Führungskräften können vielfältige Belastungsfaktoren identifiziert werden:

- Führungskräfte müssen einerseits authentisch mit ihren MitarbeiterInnen umgehen und andererseits auf die notwendige Distanz achten (doppelte Beziehungsgestaltung).

- Führungskräfte müssen einerseits schlecht definierte Probleme lösen, andererseits stehen sie unter einem hohen Zielerreichungsdruck.
- Die hohen, qualitativen Anforderungen stehen im Widerspruch dazu, dass Führungskräfte für ihre Managertätigkeit nicht ausgebildet werden.
- Insbesondere im Wissenschaftsbereich kommt der Forschungstätigkeit und der Beförderung der eigenen wissenschaftlichen Karriere eine deutlich höhere Priorität zu als den mit der Aufgabe verbundenen Führungsaufgaben.

Dies betrifft die eigenen Ansprüche oft ebenso wie die Erwartungen seitens der Hochschule bzw. des Fachgebietes.

Wenn die unterschiedlichen Anforderungen nicht adäquat beantwortet werden können, bleiben als Kompensation oft nur gesundheitliche Beschwerden, die sich in Schlafstörungen, Herz- und Kreislauferkrankungen, Ängsten, Magen- und Darmbeschwerden sowie in psychischen Erkrankungen (einschließlich Sucht) äußern können.

Neben diesen Gründen liegt ein gewichtiger Grund Führungskräfte stärker als bislang im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements zu adressieren darin, dass Führungskräfte durch

ihr Verhalten unmittelbar Einfluss auf die Gesundheit ihrer Mitarbeiter ausüben und wichtige Impulsgeber dafür sein können, dass die MitarbeiterInnen sich für die Erhaltung und Förderung der eigenen Gesundheit engagieren.

Während Angebote z. B. im Rahmen der Personalentwicklung der Erhöhung von Führungskompetenz dienen, unterstützen gesundheitsförderliche Angebote Führungskräfte in der Entwicklung von Gesundheitskompetenz. Dies geschieht durch Auseinandersetzung mit den Zusammenhängen zwischen Arbeitsbelastung und Gesundheit sowie durch Trainings und kritische Reflektion der eigenen Vorgehensweisen insbesondere in den Bereichen Konflikt- und Selbstmanagement, Stressbewältigung, im Umgang mit Krankheit sowie mit psychischen und sozialen Auffälligkeiten und bei Sucht.

Zusammenhänge zwischen Arbeitsbelastung und Gesundheit (Ressourcen)

Die modernen Arbeitsbelastungen können heute gut beschrieben werden und sind u.a. in der DIN 33400 erfasst:

- Umgebungseinflüsse
- muskuläre Belastungen
- psycho-soziale Arbeitsbelastungen
- Anforderungsniveau der Tätigkeit

Noch nicht genormt, aber gleichfalls bekannt sind die Ressourcen bzw. Arbeitsbedingungen, die den Menschen in die Lage versetzen, mit den beruflichen Herausforderungen (Bela-



Karl-W. Klingenberg, Universität Bielefeld

stungen) adäquat umzugehen und sich vor gesundheitlichen Schäden zu bewahren. Dabei handelt es sich im Wesentlichen um:

- Entscheidungsspielräume
- Anerkennung
- Sinnhaftigkeit
- Problemlösungskompetenz
- Partizipation
- Kommunikation

Ziel betrieblicher Gesundheitsförderung ist es, die Arbeit so zu gestalten, dass eine Vermeidung bzw. Verringerung der Belastungsfaktoren einerseits und eine Steigerung bzw. Förderung der Ressourcen andererseits erfolgt. Ansatzpunkte, die sowohl personenbezogene (mitarbeiter- bzw. verhaltensorientierte) wie auch arbeitsplatzbezogene (verhältnisorientierte) Bedingungen berücksichtigen, finden sich im betrieblichen Alltag reichlich.

Gesundheitsorientiert Führen

Um der zuvor beschriebenen Zielsetzung gerecht zu werden, bedarf es einer Erweiterung des bisherigen Führungsverständnis-



ses. Führungsaufgaben leiten sich von organisationsbezogenen Leitbildern ab, so dass folgerichtig dieser Aspekt als verbindliche Norm hier seinen Ausdruck finden muss.

Führen basiert auf Haltungen und Einstellungen und äußert sich in konkreten Handlungen. Führungskräfte sind wesentliche Akteure in der betrieblichen

- Arbeitsorganisation gestalten
- Arbeitsbelastungen verringern

Beispiele für krankmachende Einstellungen bzw. krankmachendes Führungsverhalten:

- Führungsmittel: Kontrolle, Druck, Anordnungen, Befehle
- Unternehmenskultur: Kontrollkultur
- Bild vom Mitarbeiter: Weisungsempfänger; Abhängigkeit von mir
- Selbstbild als Vorgesetzter: Antreiber, Richter, Kontrolleur
- Einstellung zum Thema Wohlbefinden im Betrieb: Meine Mitarbeiter sollen arbeiten! Wohlfühlen können die sich zu Hause!
- Informationspolitik: Mitarbeiter werden nur unzureichend informiert
- Führungskraft gönnt sich selbst selten Auszeiten, überfordert sich häufig

Ansatzpunkt	Organisation/Struktur (arbeitsplatzbezogen) verhältnisorientiert		Mitarbeiter / Individuum (personenbezogen) verhaltensorientiert
	Verringerung von Belastungen (korrektiv)	z.B. Belastungsabbau, Pausen, Arbeitsplatzgestaltung	z.B. Stressmanagement, Entspannung
Entwicklung von Ressourcen (präventiv)		z.B. Förderung des Selbstvertrauens, Entwicklung des Könnens	z.B. Qualifizierung, Schulung, Kompetenztraining
	Organisationsentwicklung		Personalentwicklung

Neue Perspektiven im Gesundheitsmanagement

Gesundheitsförderung, da sie – wie folgende Beispiele zeigen – mit ihren Haltungen und ihrem alltäglichen Verhalten dafür sorgen können, dass die Arbeit sich auf die Gesundheit ihrer MitarbeiterInnen positiv oder negativ auswirkt.

Beispiele für gesundheitsförderliche Einstellungen bzw. gesundes Führungsverhalten:

- „Gesundheitsvorbild“ sein
- Kommunikation verbessern
- bei persönlichen Problemen der MitarbeiterInnen intervenieren
- Individuelle Ressourcen fördern
- Konflikte aufgreifen
- MitarbeiterInnen beteiligen
- Gesundheit und Krankheit zum Thema machen

Ziele von Gesundheitsmanagement

Gesundheitsmanagement zielt auf den Erhalt und die Verbesserung der psychischen, sozialen und körperlichen Gesundheit der MitarbeiterInnen und auf die Erhöhung von Arbeitszufriedenheit, Motivation und Leistungsfähigkeit.

Dies geschieht durch Reduzierung von Belastungen und Förderung der salutogenen (gesundheitsförderlichen) Potentiale bei den einzelnen MitarbeiterInnen und in der Organisation (Hochschule).

Salutogene Potenziale

Die Entwicklung von salutogenen Potenzialen kann u. a. beobachtet werden an

- der Entwicklung vertrauensvoller sozialer Beziehungen
- dem Zuwachs an Vertrauen in die Organisation,
- gemeinsamen Überzeugungen, Werten und Regeln
- einer stärker werdenden Kultur gegenseitiger Akzeptanz und Wertschätzung
- der Verbesserung von Transparenz und Zusammenarbeit
- verbesserter Qualifikation aller Organisationsmitglieder
- der Stärkung ihres Verantwortungs- und Selbstwertgefühls
- der Verhinderung von individuellen Beschädigungen (körperlichen, sozialen, psychischen)

Paradigmenwechsel und Konsequenzen

Während bisher vorwiegend gefragt wurde: "Was macht krank?" (Pathogenese), geht es zukünftig stärker um die Frage: "Was macht bzw. hält gesund?" (Salutogenese). Dieser Paradigmenwechsel bedeutet auch eine Erweiterung des bisherigen Blickwinkels, vom Individuum hin zur gesamten Organisation. Praktisch konkretisiert sich das in der Entwicklung von Maßnahmen, die nicht mehr nur individuell auf den Einzelnen ausgerichtet sind sondern das Unternehmen (Hochschule) als Ganzes im Blick haben. Gesundheitsbezogene Aktivitäten dauerhaft in betriebliche (universitäre) Strukturen und Prozesse zu integrieren bedeutet auch, Gesundheits-

management als Führungsaufgabe wahrzunehmen.

Wirkungen von Gesundheitsmanagement an der Hochschule

Systematisches Gesundheitsmanagement dient einem verbesserten Wohlbefinden von Beschäftigten und Studierenden. Auf Dauer sollte sich dies auch in einer Verbesserung der Ergebnisse der Organisation niederschlagen wie z.B.:

- in verbessertem Arbeits- und Studienverhalten,
- in gesteigerter Qualität der Arbeits- und Forschungsergebnisse,
- in einer Senkung von Kosten.

Somit profitieren von Gesundheitsmanagement beide Seiten: die gesamte Organisation und ihre Mitglieder.



VIelfalt GENIESSen - ARBEITSPAUSE UND IMBISS INTERNATIONAL

*Referent: Prof. Dr. Rainer Hufnagel, WWU Münster,
Abteilung Haushaltswissenschaften und ihre Didaktik*

Veranschaulichung gesunder Ernährung

Die Ernährungswissenschaft hat über die Jahrzehnte zusammengetragen, welche Nährstoffe der Mensch braucht und große Tabellenwerke verfügbar gemacht, zu welchen Gewichtsanteilen diese in den einzelnen Nahrungsmitteln vorhanden sind. Solche umfangreichen Werke sind freilich eher für den Fachmann oder die Fachfrau gedacht, nur der wirklich sehr interessierte Laie wird sich mit ihnen beschäftigen wollen. Die deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE), der aid-Infodienst (aid) und andere Organisationen haben deshalb knapper zusammengefasste Ratschläge entwickelt, die sich im Alltagsgebrauch, in der Schule und in der Erwachsenenbildung bewähren sollen. Im Sinne einer breiten Einsetzbarkeit hat man diese Leitlinien durch Ernährungskreise und Ernährungspyramiden zu veranschaulichen versucht. Abb. 1 etwa zeigt den Ernährungskreis der DGE. Die Mengenanteile der verschiedenen Lebensmittel aus sieben Lebensmittelgruppen, aus der die Kost bestehen sollte, sind durch Flächen symbolisiert. Demnach sollten Getreideprodukte, insbesondere aus Vollkorn, den größten Teil der Nah-

rungszufuhr ausmachen. Obst und Gemüse versorgen mit Mineralien und Vitaminen, liefern zusätzlich zu den Getränken Flüssigkeit und sättigen u. a. durch die enthaltenen Ballaststoffe.

Die Eiweißversorgung sollte hauptsächlich über den Konsum von Milch und Milchprodukten, die zusätzlich viel Kalzium einbringen, dargestellt werden. Fleisch, Fisch und Eier können gelegentlich hinzukommen. Fett und Süßes umfasst entsprechend der Segmentgröße eher einen geringen Anteil an der täglichen Kost.

Eine weitere Möglichkeit Ernährungsratschläge zusammenfassend zu veranschaulichen sind die sogenannten Ernährungspyramiden. Abb. 2 zeigt die Pyramide des US-Landwirtschaftsministeriums, Abb. 3 die deutsche Version, hier vom aid. Sie schlagen für die Nahrungsmittel die gleichen Proportionen wie der Ernährungskreis vor. Die aid-Ernährungspyramide ist optisch ansprechender gestaltet als die US-Pyramide und demonstriert auf einer weiteren Seitenfläche, dass auch an eine ausreichende Flüssigkeitsversorgung zu denken ist, bestehend aus Wasser, Fruchtsaftchorlen oder Tees. Nebenbei bemerkt wirkt die aid-Ernährungspyramide etwas weniger puritanisch, zeigt sie

doch immerhin wenigstens eine bildliche Darstellung der Fette und Süßigkeiten, die in der US-Pyramide nur graphisch symbolisiert sind.

Nun kann man sich fragen, warum gerade eine solche Zusammenstellung der Nahrung gesund sein sollte. Sie ist bedarfsdeckend und damit gesundheitsförderlich und geeignet, den Bedarf an Nährstoffen zu decken und ihr wird präventive Wirkung bezüglich ernährungsmitbedingter Zivilisationskrankheiten attestiert. Sie dürfte zu einem gewissen Maß der Prävention von Krebs dienen. Im Wesentlichen soll sie aber Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorbeugen, daneben vor allem Diabetes und Osteoporose. Hinsichtlich anderer möglicher Erkrankungen stellt sie nicht unbedingt die optimale Prävention dar.

Abb.1 Der Ernährungskreis der DGE

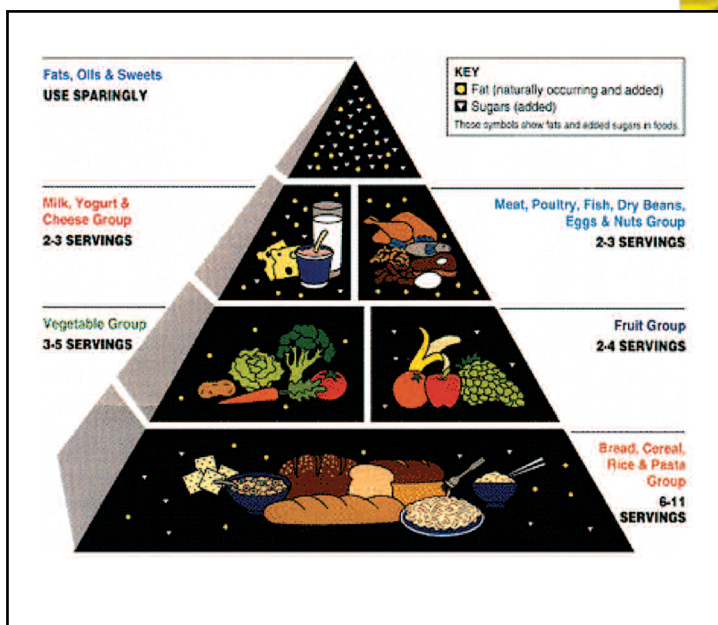


Prof. Dr. Rainer Hufnagel,
WWU Münster

Baustelle Ernährungspyramide

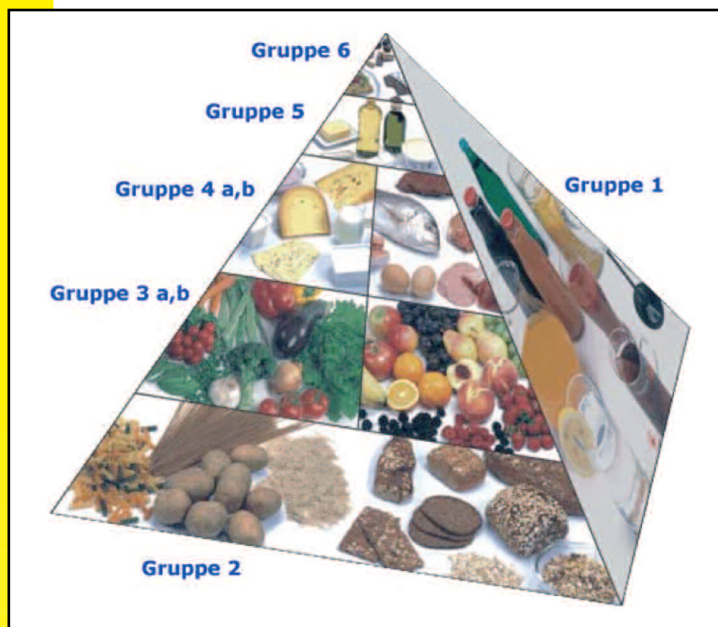
Aber auch bezogen auf die Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist umstritten, ob die durch die herkömmlichen Pyramiden symbolisierte Ernährungsweise die optimale Prävention darstellt.

Abb.2 Die Ernährungspyramide des US-Landwirtschaftsministeriums



Quelle: Willett, W. Stampfer, M., (2003, S.61)

Abb.3 Die Ernährungspyramide von DGE und aid

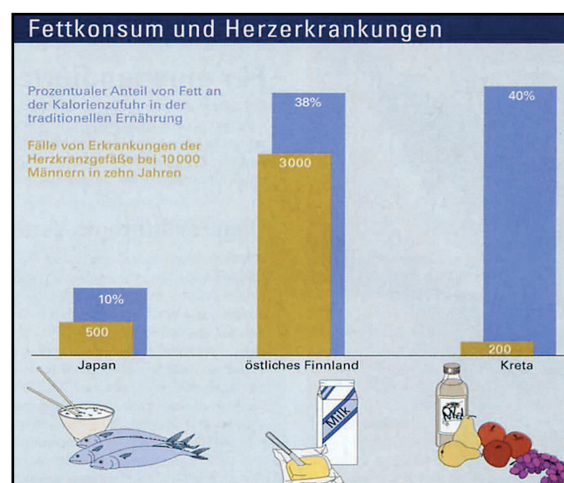


Bekannt geworden ist dabei die Kritik von Walter Willett. Abb. 4 kontrastiert den Fettgehalt der Nahrung und die Anzahl von Herzkranzgefäßerkrankungen bei Männern für drei verschiedene Kulturkreise – Finnland, Japan, Kreta. Es fällt auf, dass die Erkrankungsrate in Japan wesentlich geringer ist als in Finnland, so wie auch der Fettgehalt der Nahrung. Das würde die Ratschläge der bis jetzt vorgestellten Pyramiden unterlegen. Sie stellen ja Fett und Süßes in die enge Spitze. Allerdings ist auch für Kreta der Fettanteil der Nahrung ähnlich hoch wie für Finnland, der Anteil der Herzerkrankungen jedoch äußerst gering. Offenbar ist Fett nicht gleich Fett. Die organische Chemie unterscheidet in der Struktur von Fettmolekülen solche mit gesättigten und ungesättigten Fettsäuren; ein Risikofaktor für Herzerkrankungen dürften dabei die gesättigten Fettsäuren sein, während die ungesättigten vielleicht sogar eher präventiv wir-

ken. Ungesättigte Fettsäuren finden sich tendenziell in pflanzlichen Fetten, wie Olivenöl oder Nussfetten. Gesättigte finden sich eher in tierischen Produkten, etwa Butter oder Rindfleisch. Die in Kreta traditionell gebräuchliche Ernährungsweise, Obst und Gemüse, Fische und zum Kochen und Braten Olivenöl als Fett, dazu Wein (in Maßen) als Getränk, ist unter dem Namen Mittelmeer-Diät zusammengefasst worden. Basierend auf diesen Einsichten hat Willett eine eigene Ernährungspyramide vorgeschlagen (Abb. 5).

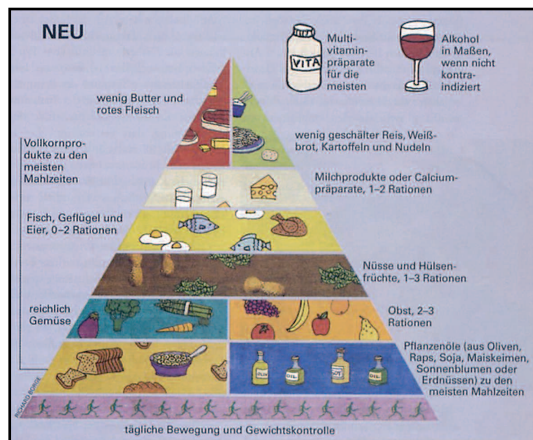
Im Vergleich zu den Abbildungen 1–3 fällt auf, dass nun die Öle an die Basis gerückt sind. Es handelt sich hier um Fette mit einem hohen Anteil an ungesättigten Fettsäuren, die eher gesundheitsförderlich wirken sollen. Bestimmte kohlenhydratreiche Lebensmittel mit einem hohen

Abb.4 Herzerkrankungen und Fettgehalt der Nahrung in Finnland, Japan und Kreta



Quelle: Willett, W., Stampfer, M. (2003, S.63)

Abb.5 Die Ernährungspyramide nach Willett



Quelle: Willett, W., Stampfer, M. (2003, S.61)

glykämischen Index, wie Reis oder Kartoffeln, dazu Butter und rotes Fleisch sind nunmehr an die wenig zu wählende Spitze der Pyramide gerückt. Butter, auch fetter Käse und fette Milch enthalten einen hohen Anteil an gesättigten Fettsäuren. Spezielle Kohlenhydrate begünstigen, so Willett, die körpereigene Synthese von Fett und rücken in seiner Pyramide entsprechend nach ganz oben. Wo Milchprodukte und rotes Fleisch in ihrer Rolle als Eiweißlieferanten und Fettlieferanten in Willetts Pyramide zurückgedrängt sind, treten Hülsenfrüchte und auch Nüsse an ihre Stelle. Um dem durch die Reduktion von Milchprodukten drohenden Kalziummangel zu begegnen, schlägt Willett die Einnahme von Mineralpräparaten vor, gleich noch ergänzt um Multivitaminpräparate. Da das Risiko einer Herzerkrankung durch den mäßigen Genuss von Alkohol gesenkt werden kann, stellt Willett seiner Kost ein Gläschen Wein hinzu, was den Europäer weniger befremden mag als der ungezwungene Umgang mit Mineral- und Vitaminpräparaten. Weiter sieht man, dass an der

Basis die Rolle der Bewegung dargestellt wird. Wer sich regelmäßig bewegt, bei der Arbeit, im Sport, bei der Fortbewegung, der verbraucht mehr Energie und vitalisiert seinen Körper. Er oder sie kann deshalb beim Essen auch herzhafter zulangen.

Wir haben also soweit festzuhalten, dass über die richtige Art der Ernährung zwar vielleicht grobe Einigkeit herrscht, jedoch Einzelheiten auch innerhalb der Fachwissenschaft durchaus umstritten sind.

Vielfalt leben - vielfältig essen

Nicht nur, dass nicht mit letzter Objektivität benannt werden kann, welche Art von Diät am ehesten gesundheitsförderlich wäre, man muss zudem ins Auge fassen, dass die gewählte Ernährungsart nur ein - sicherlich gewichtiger - aber nicht der allein bestimmende Faktor für unsere Gesundheit ist. Im Kontext mit dem Essen sind von nahezu gleichrangiger Wichtigkeit genetische Dispositionen, Genussfähigkeit, soziale Zugehörigkeit und Bewegung.

Ob Einer eher ein schlanker Typ ist oder eher etwas stämmig und zur Fülle neigend, hat auch mit den Erbanlagen zu tun. Trübsinn, sauerköpfiger Ehrgeiz und ständiges Sorgen sind der Gesundheit nicht förderlich. Man muss die Freuden, die das Leben bisweilen bietet, als solche nehmen und genießen können - eben auch gutes Essen und Trinken. Einsame Menschen werden eher krank als solche, die sich in sozialen Zusammenhängen aner-

kannt wissen, in der Familie, unter Freunden und Kollegen. Essen ist für den Menschen ein Gemeinschaft stiftender Akt, eine Äußerung humaner Kultur. Wer sich viel bewegt schließlich, in der Arbeit oder bei der Freizeit, kann auch mehr oder energiegelichter essen. Die zuvor dargestellten Ernährungsratschläge werden vor diesem Hintergrund nicht unnötig, aber doch durch ihn auch relativiert.

Was also tun, wenn sich die Ernährungsexperten über die Art und den Stellenwert ihrer Empfehlungen selbst nicht völlig einig sind? Ungewissheiten und Risiken begegnet man am Besten durch Diversifikation, oder simpler gesagt, man sollte nicht alle Eier in ein Nest legen.

Von den vorgestellten Ernährungspyramiden scheint unter Genussaspekten die von Willett am sympathischsten. Man hat sie beispielsweise noch weiter konkretisiert zur mediterranen Ernährungspyramide, war sie doch auch von der dortigen Ernährungsweise abgeleitet worden (vgl. Abb. 5 und 7).

Wie sich die in diesen Pyramiden veranschaulichte Ernährungsweise in konkrete Speisen umsetzt, haben Viele im Urlaub, im Mittelmeerraum oder vielleicht auch in Südostasien, kennenlernen können. Eine Reminiszenz möge die Abb. 8 darstellen. Sie sollen auch daran erinnern, dass es sich nicht nur gesunde Nahrung „einzuverleiben“ gilt, sondern dass wir auch die räumlichen und zeitlichen Nischen zum genussvollen Essen

Abb.7 Die mediterrane Ernährungspyramide



zwischendurch nicht roden sollten.

Das soll aber nun freilich nicht heißen, dass wir unsere heimischen Essgewohnheiten völlig ablegen sollten. Zum Ersten hat die deutsche Küche, so wie sie im Alltag praktiziert wird, schon weitgehend den Charakter einer „fusion kitchen“ angenommen, sind die Deutschen doch immer wieder „Reiseweltmeister“ und hat Deutschland in den letzten Jahrzehnten Menschen aus aller Welt Arbeit und Zuflucht geboten. Zum Anderen lässt sich leicht ausdenken, wie eine Pyramide im Stile Willetts auf unsere regionalen Speisen zu beziehen wäre. Unsere Abteilung Hausaltswissenschaft arbeitet daran, schon bald eine westfälische Ernährungspyramide vorstellen zu können, an deren Basis sich dann z.B. Pumpnickel findet. Die guten heimischen Gerichte in den Restaurants unserer Stadt wird man aber in ihrer dem besonders Anlass angemessene-

nen Reichhaltigkeit besser an die Spitze einer solchen Pyramide stellen müssen. Für das mittlere Feld kommt eher die vormals alltägliche Küche der einfacheren Leute in Frage, vor allem ihre auf frischen, wenig aufbereiteten Garten- und Feldprodukten beruhende Sommerküche. Was sich unsere Vorfahren selten leisten konnten, sollen wir Heutigen uns nämlich selten leisten – eine Kost mit überwiegend energiedichten Speisen.



Abb.8 Südostasiatische Suppe

„Variatio delectat“ – Vielfalt gefällt, sagten die alten Römer und zu diesem Schluss möchte ich auch in diesem Vortrag kommen. Am Arbeitsplatz heißt das, abwechslungsreich und nicht zu schwer zu essen, lassen Sie sich dabei noch einmal von den oben gezeigten Bildern inspirieren. Tolerieren Sie Ihre Kollegen (und auch sich selbst). Wer schlank ist, muss nicht unbedingt ein sauertöpfischer Asket sein. Wer etwas fülliger ist, muss kein haltloser Mensch sein. Vieles haben wir eben einfach mitbekommen, ohne vorher gefragt worden zu sein. Verschaffen Sie sich Bewegung wo und wann immer dies möglich ist. Hierzu ist der Sport

Abb.9 Spanische Tappas



vor oder nach dem Dienst ebenso sinnvoll, wie ein Gang zum Kopierer in der Abteilung.

Essen schafft und bestärkt Gemeinschaft. Führen Sie keine hitzigen Diskussionen beim gemeinsamen Essen, sprechen Sie nicht über Unangenehmes und nicht immer über die Arbeit. Wenn eine gemeinsame Mahlzeit nicht möglich ist, genießen Sie Ihr Essen allein. Und schließlich sollte dieser Vortrag Anregung geboten haben, dass gesunde Ernährung und Genuss zusammen gedacht werden sollten.

Quellennachweis siehe Seite 64



› gesund • arbeiten

Interview



Moderator: Herr Cloppenburg, Personaldezernat

KRANK - UND WIE GEHT ES WEITER? EIN INTERVIEW MIT SACHVERSTÄNDIGEN

Wie wir alle wissen, spielt der Begriff Prävention in der gesundheitspolitischen Debatte in den letzten Jahren insgesamt eine sehr große Rolle. Gesundheitliche Prävention setzt auf Verhütung von Krankheit und Behinderung durch vorbeugende Maßnahmen. Hintergrund sind sicherlich auch die explodierenden Kosten des Gesundheitswesens, die es einzudämmen gilt.

Durch die gemeinsame Anstrengung aller Beteiligten wurde an der Universität Münster ein Betriebliches Eingliederungsmanagement geschaffen, das durch geeignete Gesundheitsprävention das Arbeitsverhältnis möglichst dauerhaft sichert. Die neuen Vorschriften zur Prävention im § 84 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – (SGB IX) verschaffen der Gesundheitsprävention am Arbeitsplatz dadurch einen stär-

keren Stellenwert, dass die Akteure unter Mitwirkung der Betroffenen zur Klärung der zu treffenden Maßnahmen verpflichtet werden.

Die Zustimmung und Mitwirkung der/des Betroffenen ist auch erforderlich, wenn die Personalvertretung oder die Schwerbehindertenvertretung die Klärung verlangen.

In einer Podiumsrunde am 2. Gesundheitstag (9. Mai 2007) wurde über das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) gesprochen. Teilnehmer waren

Herr Cloppenburg
(Personaldezernat, Moderator)

Herr Winkelsett
(nichtwissenschaftlicher Personalrat)

Frau Kolck
(Sozial- und Suchtberatung)

Herr Dr. Saße
(Arbeitsmedizinischer Dienst)

Frau Bäumker
(Schwerbehindertenvertretung)

Herr Horstmann
(Personaldezernat)

Herr Franke
(wissenschaftlicher Personalrat).

Die Fragen und Antworten während der Podiumsrunde sollen hier kurz wiedergegeben werden.

F.: Was hat die Personalabteilung mit der Gesundheit oder Erkrankung von Mitarbeitern zu tun?

A.: Nach längerfristigen oder häufigen Erkrankungen, deren Summe innerhalb von 12 Monaten 6 Wochen betragen, fällt die gesetzliche Lohnfortzahlung durch das Unternehmen weg und die Beschäftigten erhalten Krankengeldzuschuss.

Das Personaldezernat hat außerdem den Beschäftigten gegenüber eine Fürsorgepflicht. Durch Ursachenforschung gemeinsam mit der betroffenen Person kann man überlegen, wie die Arbeitsunfähigkeit überwunden und erneuter Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt werden kann. Weiterhin ist hierdurch auch eine Verringerung der Fehlzeiten anderer Beschäftigter möglich, indem Erkenntnisse über krankmachende Faktoren im Betrieb zur Verbesserung der fraglichen Arbeitsbedingungen genutzt werden.

F.: Was unternimmt die Personalabteilung konkret?

A.: Zunächst erhält die/der Betroffene schriftliche Genesungswünsche. Weiterhin wird – ebenfalls schriftlich – über Angebote zur Hilfe und Unterstützung informiert und gefragt, ob Fra-

gen oder Probleme im Zusammenhang mit einer baldigen Rückkehr an den Arbeitsplatz bestehen. Weitere mögliche Ansprechpartner werden genannt (z. B. Personalrat, Schwerbehindertenvertretung, Sozialberatung oder Arbeitsmedizinischer Dienst). Die/der Beschäftigte wird darauf hingewiesen, dass das BEM-Verfahren freiwillig ist und sie/er der Einleitung zustimmen muss.

F.: Warum macht die Personalabteilung das?

A.: Zunächst wird die Personalabteilung aus Fürsorgegründen tätig. Allerdings schreibt der Gesetzgeber im § 84 des Sozialgesetzbuches (Neuntes Buch – SGB IX) ein sogenanntes Betriebliches Eingliederungsmanagement vor. Das bedeutet, dass eine bestehende Arbeitsunfähigkeit überwunden werden muss, einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorgebeugt werden sollte und der Arbeitsplatz erhalten bleiben muss!

Konkret bedeutet das, dass die Integrationsvereinbarung das Personaldezernat im Rahmen seiner Fürsorgepflicht dazu verpflichtet, tätig zu werden.

F.: Wird bei jeder Erkrankung das Verfahren in Gang gesetzt?

A.: Nein, nur wenn die Erkrankung länger als 6 Wochen dauert oder bei wiederholter Erkrankung der/des Beschäftigten.

F.: Hat die Personalabteilung dieses Schreiben allein entworfen?

A.: Nein, es war eine Gemeinschaftsaufgabe von Personalab-



teilung, beiden Personalräten, Schwerbehindertenvertretung, Sozial- und Suchtberatung und nicht zuletzt dem Arbeitsmedizinischen Dienst.

F.: Die erfahren alle von meiner Krankheit?

A.: Nein!

1. Es passiert nichts ohne Zustimmung der/des Erkrankten.
2. Es unterliegen alle genannten Personenkreise der Schweigepflicht.

F.: Und wenn ich – als Betroffener – damit nichts zu tun haben will?

A.: Dann unternimmt auch der Arbeitgeber nichts. Die Teilnahme am BEM ist freiwillig und hat keine unmittelbaren Folgen für

die/den Betroffenen. Weiterhin besteht kein Begründungszwang, wenn jemand die angebotenen Hilfen nicht annehmen möchte.

Beispiele für ein erfolgreiches Verfahren:

- Kopfschmerzen durch falschen Bildschirm? Behoben durch Spezial-Vergrößerung
- Rückenschmerzen? Leidensgerechtes Mobiliar

Im Schlusswort wurde darauf hingewiesen, dass die Beschäftigten sich jeder Zeit vertrauensvoll an die aufgeführten Personen wenden können.



Von l.-r.: Herr Franke, Herr Winkelsett, Frau Bäumker, Herr Dr. Saße, Herr Cloppenburg, Herr Horstmann, Frau Kolck

Musterbrief des Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM)



**WESTFÄLISCHE
WILHELMS-UNIVERSITÄT
MÜNSTER**

Westfälische Wilhelms-Universität Münster - Schlossplatz 1 - 48149 Münster

Anschrift

REKTORAT - DIE KANZLERIN

48149 Münster, 10. April 2008
Schlossplatz 2
Dauersat 3.4
Herr Horstmann

Telefon: Durchwahl (02 51) 83 - 22172
Telefax: (02 51) 83 - 21440
E-Mail: vdv356u@verwaltung.uni-muenster.de

Sehr geehrte Frau Name,

seit einigen Wochen können Sie den Dienst in / im Einrichtung nicht versehen. Ich wünsche Ihnen gute Besserung und hoffe mit Ihnen, dass Sie möglichst schnell wieder genesen.

Gleichzeitig möchte ich Ihnen gerne Hilfe und Unterstützung anbieten, wenn Sie Fragen haben oder wenn Probleme drücken sollten. Insbesondere gilt dies für Fragen, die mit der hoffentlich baldigen Rückkehr an Ihren Arbeitsplatz – z. B. Eingliederungsmaßnahmen, Anpassung des Arbeitsplatzes, um einer erneuten Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen – in Verbindung stehen.

Für eine individuelle Beratung stehen Ihnen neben der Bearbeiterin/dem Bearbeiter dieses Schreibens folgende Ansprechpartnerinnen/Ansprechpartner zur Verfügung:

- Personalrat
für nichtwissenschaftlich Beschäftigte: Tel.: 83 - 22068 oder - 22091
für wissenschaftlich Beschäftigte: Tel.: 83 - 24829
- Schwerbehindertenvertretung
Die Schwerbehindertenvertretung berät Sie, wenn Sie schwerbehindert sind oder wenn Sie wissen wollen, wie man die Anerkennung als Schwerbehinderter erhält. Ggf. können entsprechende Maßnahmen im Interesse Ihrer Gesundheit eingeleitet bzw. ergriffen werden.
Ansprechpartner: Frau Bäumker, Tel.: 83 - 22414
- Sozial- und Suchtberatung
Die Sozial- und Suchtberatung bietet Beratung und Hilfe in Konfliktsituationen persönlicher, gesundheitlicher und sozialer Art an.
Ansprechpartnerin: Frau Kolck, Tel.: 83 - 22422

Bitte bei
Servicezeit Mont
Sie c

- Arbeitsmedizinischer Dienst
Der Arbeitsmedizinische Dienst steht Ihnen zur individuellen Beratung bezüglich Ihres aktuellen Gesundheitszustandes und der Arbeitsplatzgestaltung zur Verfügung. Er nimmt in Absprache mit Ihnen - Kontakt zu Ihrem Vorgesetzten auf und gibt gegenüber dem Personaldezernat eine Stellungnahme ab, ob ggf. eine Wiedereingliederung aus arbeitsmedizinischer Sicht zu befürworten ist.
Ansprechpartner: Herr Dr. Saße, Tel.: 83 - 56081

Alle Beratungsstellen sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Die Inanspruchnahme ist für Sie unverbindlich und freiwillig. Es geschieht nichts ohne Ihre Zustimmung.

Sollten Sie sich nicht melden, gehe ich davon aus, dass sich diese Angelegenheit erledigt hat. In diesem Falle betrachten Sie dieses Schreiben als gegenstandslos.

Für Ihre baldige Genesung wünsche ich Ihnen alles Gute.

Im Auftrag

Horstmann

› gesund • arbeiten



KRÄNKUNG AM ARBEITSPLATZ

*Referentin: Dr. Bärbel Wardetzki, M.A., Diplom Psychologin,
Psychologische Psychotherapeutin und Pädagogin in freier Praxis*

In Zeiten unsicherer Arbeitsplätze steigen auch die zwischenmenschlichen Konflikte und das Kränkungspotenzial am Arbeitsplatz. Möglicherweise fühlen Sie sich ungerecht kritisiert, bekommen einen neuen Chef vor die Nase gesetzt, der Ihre bisherige Arbeit nicht wertschätzt, werden durch Umstrukturierungen im Betrieb zurückgestuft oder sind mit Arbeitslosigkeit konfrontiert. Diese und viele andere Situationen können Sie kränken und Ihr Selbstwertgefühl schwächen. Kränkungen am Arbeitsplatz sind aber nicht nur ein persönliches Problem, sondern stören die Zusammenarbeit und mindern das Leistungsniveau. Im schlimmsten Fall sprengen sie die gesamte Arbeitsgruppe. Ein konstruktiver Umgang mit Kränkungen dient daher der Lösung aktueller Entwertungskonflikte und der Wiederherstellung des persönlichen inneren Gleichgewichts.

Die Kränkungsreaktion

Kränkungen werden erlebt als seelische Verletzung durch Nichtachtung oder Entwertung. Stellen Sie sich vor, Sie haben sich viel Mühe mit der Ausführung einer Arbeit gegeben und diese wird nun von Kollegen oder dem Chef verrissen, obwohl Sie mit Lob oder Anerkennung gerechnet haben. Ihre Kränkungsreaktion könnte folgendermaßen ausfallen:

- Ihre positive Selbsteinschätzung wird geschwächt.
- Sie fragen sich: Was hab ich falsch gemacht? Was ist falsch an mir?
- Sie sind empört, wie die anderen mit Ihnen umgehen.
- Sie fühlen sich abgewertet und aus dem inneren Gleichgewicht gebracht.
- Innerlich erstarren Sie vor Schreck, halten den Atem an und fühlen sich wie geohrfeigt. Sie sind wie gelähmt, schockiert und können nicht schlagfertig parieren.
- Sie empfinden eine tiefe Enttäuschung, aber auch Wut über die Ablehnung.
- Ihre innere Kündigung lautet: „Dann macht doch euren Kram alleine. Ohne mich!“
- Sie fangen an, die anderen zu verachten: „Die haben eh keine Ahnung.“
- Je mehr Ihre Selbstachtung von einem gelungenen Ergebnis abhängt, umso stärker wird Ihre Kränkungsreaktion ausfallen.
- Ihre Selbstwahrnehmung und die Ihrer Kollegen, Vorgesetzten und Untergebenen wird negativ.
- Sie gehen auf Versöhnungsangebote und Besänftigungen der anderen nicht ein. Auf Beschwichtigungen: „So war das doch nicht gemeint“ oder Entschuldigungen wie: „Sorry, wollte dich nicht treffen. Du bist halt viel zu empfindlich“ reagieren Sie nur mürrisch und fühlen sich

erneut missverstanden.
Denn keiner sieht, wie
schlimm es für Sie ist.

- Am Ende kann stehen: „Ich bin es nicht wert, dass sich jemand die Mühe macht, mich zu verstehen.“

Das ist ein typischer Opfer-Satz! Die Kränkungsspirale dreht sich immer tiefer und Sie kommen sich vor wie ein verwundetes Tier.

Das Dramadrieck

Kränkungen und Mobbing-Prozesse folgen den Regeln des so genannten Dramadriecks: Der Gekränkte macht sich zum Opfer, und der, von dem er sich gekränkt fühlt, wird zum Täter, der für sein Leid die Schuld trägt.

Grüßt mich beispielsweise meine Kollegin morgens nicht so freundlich wie sonst, dann hat sie sich vielleicht gestern durch mich zurückgesetzt gefühlt und ist heute noch beleidigt. In der Alltagssprache würden wir sagen: Sie ist beleidigt, weil ich sie gekränkt habe. Ich bekomme den schwarzen Peter zugeschoben, obwohl ich gar nicht weiß, dass ich etwas getan habe. Nun könnte ich meinerseits gekränkt und verstimmt sein, weil ich mich von ihr missverstanden fühle. Nun wäre ich das Opfer und sie die Täterin.

Die Schuldfrage könnten wir nun unendlich lange hin und herschieben und uns dabei womöglich immer mehr verletzen, am Ende vielleicht sogar heftig streiten.

Sie beenden dieses Spiel, indem Sie:

- Schuldzuschreibungen an



Dr. Bärbel Wardetzki, M.A. Diplom-Psychologin

Ihre Kollegen unterlassen und sie nicht zu „Buhmännern“ stempeln. Empörung, Beleidigt-Sein, Grollen oder sogar der Wunsch, es ihnen heimzuzahlen, können dadurch gemildert werden.

- Sich nicht selbst als schlecht verurteilen und als VersagerIn abstempeln.
- Kritik zurückweisen, wenn Sie unangemessen ist. Nicht jede Einschätzung der anderen über Sie muss nämlich stimmen und Sie können und dürfen sich dagegen wehren.

Eine Kritik ist an sich noch keine Kränkung, sie wird nur dann zu einer, wenn Sie sich dadurch unterlegen fühlen und verletzt reagieren.

Wir werden nicht einfach gekränkt

Und damit sind wir bei meiner Hauptthese:

Wir werden nicht einfach gekränkt. Um eine Kränkung zu erleben, bedarf es einiger Voraussetzungen:

- eine Vulnerabilität, eine Verletzbarkeit, ein wunder Punkt,
- die Bereitschaft, dem ande-

Vortrag
› gesund • arbeiten



ren die Schuld an unserem Elend zuzuschieben,

- die Ablehnung der Verantwortung für die eigenen Gefühle,
- wir müssen Dinge, die uns widerfahren, persönlich gegen uns gerichtet verarbeiten.

Es gibt viele Situationen, durch die Sie sich täglich als Person, in Ihrer Wichtigkeit oder in Ihrer Tätigkeit abgewertet fühlen können und dann mit Kränkungsgefühlen reagieren:

- Sie werden auf einer Stelle nicht berücksichtigt, obwohl Sie qualifiziert sind.
- Ihre Leistung wird nicht ausreichend gewürdigt.
- Sie können sich bei Vorgesetzten für innovative Einfälle kein Gehör schaffen.

Ob diese Anlässe jedoch als persönliche Kränkung verarbeitet werden, hängt von jeder einzelnen Person ab. Sie könnten auch mit Ärger, Protest oder Resignation beantwortet oder einfach hingenommen werden. Der persönliche Hintergrund und die bisherigen Berufserfahrungen beeinflussen Ihre Kränkungsbereitschaft und die daraus resultierende Reaktion.

Besonderheiten von Kränkungen am Arbeitsplatz

Kränkungen am Arbeitsplatz sind jedoch nicht nur ein persönliches Problem, sondern haben direkt Einfluss auf die Qualität der Zusammenarbeit, das Leistungsniveau des einzelnen als auch des gesamten Teams. Sie gefährden darüber hinaus den Erhalt der Arbeitsgruppe, der Arbeitsplätze oder möglicher-

weise sogar der Institution als Ganzer.

Leidet beispielsweise die Vorgesetzte unter der größeren fachlichen Kompetenz einer Mitarbeiterin, und lässt diese sie noch dazu ihre Überlegenheit spüren, dann verarbeitet sie diese Tatsache womöglich als persönliche Entwertung, die in der Folge ihre Führungsfunktion beeinträchtigen kann. Entweder wird sie sich beschämt zurücknehmen und das Feld dieser Mitarbeiterin überlassen, also ihre Führungsaufgaben indirekt abgeben, oder sie wird aus einem Minderwertigkeitsgefühl heraus die Zügel zu stark anziehen und autoritär signalisieren, wer „hier die Chefin ist.“ Wenn sie daraufhin ihre Mitarbeiter verstärkt kontrolliert oder ihnen sogar Kompetenzen oder Entscheidungsspielräume entzieht, kann das verletzen und die Stimmung in der Abteilung verschlechtern. In der Folge kann das zu Zerwürfnissen führen.

Kränkungen sind zwischenmenschliche Konflikte

Kränkungen stellen eine spezielle Form zwischenmenschlicher Konflikte dar, bei der das Selbstwertgefühl angegriffen wird und zu der Empfindung führt, zu kurz zu kommen, weniger wert zu sein, benachteiligt oder abgelehnt zu werden.

Wie alle Konflikte tendieren auch Kränkungskonflikte zur Eskalation: Zuerst die Verstimmung, dann der Schlagabtausch und am Ende die Vernichtung des Gegners, wie wir es oft in Mobbingfällen beobachten, die nur ein Ziel haben, den anderen los zu werden. Kränkungen entste-

hen meist dort, wo Mitarbeiter Sachkonflikte im Betrieb zu Beziehungskonflikten machen, indem sie sie persönlich nehmen, gegen sich gerichtet erleben und sich entwertet fühlen. Beispielsweise können Verteilungskonflikte zu Kränkungen führen, wenn eine Partei das Gefühl hat, benachteiligt zu werden. Bekommt Abteilung A neue Büromöbel, Abteilung B aber nicht, so kann das zu Rivalität und Eifersucht unter den Mitarbeitern führen, besonders dann, wenn bisher schon Spannungen unter ihnen herrschten. Den anderen werden die neuen Möbel geneidet und die Kollegen von Abteilung B fühlen sich zurückgesetzt, mit der Folge, dass die Mitarbeiter der zwei Abteilungen sich anfeinden, ignorieren oder bekämpfen.

Ein Konflikt ist an sich nichts Schlimmes, da er Bestandteil eines jeden sozialen Kontakts ist. Das Problem ist nicht der Konflikt an sich, sondern die Art und Weise, wie Menschen mit ihm umgehen. Im besten Fall suchen sie gemeinsam nach einer Lösung. Doch im Gegensatz zu Sachkonflikten können, wie Berkel beschreibt, Beziehungskonflikte nicht mit Hilfe einer sachlichen Analyse und der Umsetzung von Problemlösungsstrategien behoben, sondern nur auf der persönlichen Ebene gelöst werden, indem beide Seiten bereit sind, sich anzuhören, Verständnis für einander zu entwickeln oder sich zu entschuldigen.

Kränkung ist noch kein Mobbing

Mobbing kann eine Folge erlittener Kränkungen darstellen.

„Mobbing beinhaltet, dass jemand am Arbeitsplatz von Kollegen, Vorgesetzten oder Untergebenen schikaniert, belästigt, drangsaliert, beleidigt, ausgegrenzt oder beispielsweise mit kränkenden Arbeitsaufgaben bedacht wird und der oder die Mobbingbetroffene unterlegen ist. Wenn man etwas als Mobbing bezeichnen möchte, dann muss dies häufig und wiederholt auftreten (z.B. mindestens 1x pro Woche) und sich über einen längeren Zeitraum erstrecken (z.B. mindestens ein halbes Jahr). Es handelt sich auch nicht um Mobbing, wenn zwei etwa gleich starke Parteien in Konflikt geraten. Diese Definition schließt eine mehr oder weniger aktive Rolle des Opfers nicht aus.“ (Zapf 1999)

Viele Fälle von Mobbing lassen sich aus ungelösten Kränkungskonflikten ableiten, wenn etwa die Mobbing-Betroffenen sich durch das Verhalten der Kollegen oder Vorgesetzten gekränkt, zurückgesetzt oder ausgeschlossen fühlen. Statt den Konflikt auszutragen, werden sie sauer, passiv aggressiv, verweigern sich und geraten auf diese Weise immer mehr an den Rand. Oder der Gemobbte rächt sich für die Entwertung und versucht, den anderen zu schaden. Um Alltagskonflikte am Arbeitsplatz leichter zu bewältigen und dadurch manches Mobbinggeschehen erst gar nicht entstehen zu lassen, müssen Kränkungen frühzeitig angesprochen werden.

Kommunikation

Missverständnisse sind eine häufige Ursache von Kränkungen



und entstehen, weil ein anderer uns falsch verstanden hat. Die Wahrscheinlichkeit von Missverständnissen ist höher, wenn die Kommunikation nicht direkt, sondern über andere erfolgt und jemand auf diese Weise eine Information bekommt, die durch zwei, drei oder noch mehr Kollegen gefiltert ist.

So werden auch Gerüchte in Umlauf gebracht oder Meinungen weitergegeben.

Gerüchte werden in allen deutschen Studien als häufigste Mobbingstrategie genannt. Gerüchte, die kränkend erlebt werden können, sind negative Unterstellungen, auf die der Betroffene nicht direkt reagieren und sie richtig stellen kann. Erfahren Sie auf Umwegen, dass man Sie für faul hält und es Ihren wunden Punkt trifft, kann Sie das kränken. Da die Information nicht öffentlich ist, können Sie dagegen keinen Einspruch erheben und fühlen sich den Gerüchten ausgeliefert. Das kann die Eintrittskarte dafür sein, dass Sie sich zum Opfer machen und den anderen dadurch einen Angriffspunkt für weitere Schikanen bieten. Sind Sie jedoch von Ihrem Fleiß und Arbeitseinsatz überzeugt, dann können Ihnen solche Gerüchte nicht so viel anhaben. Und umgekehrt ist es ratsam, Geschichten, die über andere erzählt werden, nicht sofort für wahr zu nehmen und weiter zu tragen. Ansonsten heizen Sie einen Konflikt mit an, der zu einer regelrechten Verfolgung oder Verurteilung eines anderen Menschen führen kann.

Umgang mit Informationen

Es kann uns außerordentlich kränken, wenn wir an unserem Arbeitsplatz ungefragt und uninformiert mit Aufträgen oder Veränderungen konfrontiert werden, die unseren Berufsalltag ausmachen. „Menschen wollen gar nicht, wie vielfach befürchtet, bei allem und jedem mitreden, Einfluss nehmen und Macht ausüben. Sie wollen aber - zumal in turbulenten Zeiten - Entwicklungen und Veränderungen nicht blind ausgeliefert sein. Sie wollen Ziele und Absichten, Hintergründe und Zusammenhänge verstehen, sie wollen wissen, was auf sie zukommt. Sie haben das Bedürfnis, eigene Anliegen mitteilen zu können, und hoffen, dass diese Berücksichtigung finden.“ (Doppler/Lauterburg)

Keine oder falsche Informationen zu bekommen ist für viele äußerst demütigend und mit dem Gefühl verbunden, unbedeutend zu sein. Man fühlt sich ausgeschlossen, kann nicht mehr mit den anderen mithalten oder sie sogar anführen, man ist „kalt“ gestellt und es kommt bei den Betroffenen schnell der Gedanke auf, nicht mehr gewollt zu sein. Und in vielen Fällen haben sie damit auch Recht.

Persönlichkeitsanteile

Die Konfliktforschung spricht von „konfliktträchtigen Persönlichkeiten“ die eher zu Konflikten neigen und möglicherweise auch schneller gekränkt reagieren als andere. Sie zeichnen sich aus durch:

- Mangelnde Kontaktfähigkeit und geringe Flexibilität.

- Überzogenen Rangespruch und Geltungsstreben
- Fehlende Frustrationstoleranz, geringe Belastbarkeit
- Überzogenes Konformitätsstreben, Ja-Sagertum
- Pessimismus, Hoffungslosigkeit

Zusammenfassend kann man sagen, dass sowohl hohe Ängstlichkeit, geringe soziale Kompetenz im Umgang mit anderen, Selbstunsicherheit, mangelndes Selbstvertrauen und Durchsetzungsfähigkeit ebenso der Kränkungsbereitschaft Vorschub leisten, wie das andere Extrem der überhöhten Selbstsicherheit und des grandiosen Selbstwertgefühls mit nach außen gezeigter scheinbarer Angstfreiheit und Arroganz. Auch wenn man es ihnen nicht ansieht, sie leiden ebenso unter Selbstzweifeln, die durch Kränkungen aktiviert werden, obwohl sie sie gut verdrängt haben und überspielen können.

Kränkungskompetenz

Zur Überwindung von Kränkungen am Arbeitsplatz gehören spezielle Kompetenzen. Der beste Schutz gegen Kränkungen und Mobbing sind:

- das Erlernen sozialer Kompetenz,
- die Stabilisierung des Selbstwertgefühls und der Selbstwirksamkeit,
- die Kontrolle von Angst, um nicht von ihr kontrolliert zu werden,
- die Stärkung des Durchsetzungsvermögens,
- eine kränkungsfreie Kommunikation,
- die Übernahme von Verant-

wortung für die Lösung von Konflikten durch gegenseitiges Verständnis und den Wunsch zur Versöhnung.

Wenn wir um unsere Kränkungsbereitschaft wissen und erkennen können, auf welche Signale wir mit unangemessener persönlicher Betroffenheit reagieren, werden wir Kränkungssituationen leichter beenden können.

Die Autorin: Dr. Bärbel Wardetzki, M.A., ist Diplom-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin und Pädagogin in freier Praxis. Sie hat eine Reihe von Büchern über Kränkungen geschrieben darunter: „Ohrfeige für die Seele“ und „Kränkung am Arbeitsplatz“ jeweils Kösel-Verlag. Sie arbeitet darüber hinaus als Supervisorin und Coach und hält Vorträge und Seminare im In- und Ausland.

www.baerbel-wardetzki.de

Literaturhinweise siehe Seite 64



WEGE AUS DER SUCHT - THERAPIE HEUTE

Überholte und moderne Konzepte der Sucht und therapeutische Konsequenzen

*Referentin: Dr. Jutta Settelmayer, Cheförztn der Abteilung für
Suchterkrankungen der LWL-Klinik Münster*

Der Begriff „Sucht“ meint im heutigen Sprachgebrauch Abhängigkeit von bestimmten Substanzen, aber auch von bestimmten Tätigkeiten oder Verhaltensweisen. Schlagwörter in diesem Zusammenhang sind z. B. Sex-, Spiel- und Arbeitssucht. Über die Ursachen einer solchen Störung existieren zahlreiche Meinungen und Halbwahrheiten, die sich oft negativ auf den Umgang mit Betroffenen auswirken.

Die Vorstellung, dass es sich bei einer Sucht um eine „Charakter Schwäche“ handelt, verführt zu der Vorstellung, dass die vermeintliche Unart durch eine einfache Willensentscheidung zu beenden ist und stellt den Betroffenen in die Ecke des Verweigerers. Die entgegengesetzte Meinung, es handele sich um eine unheilbare vererbte Erkrankung, verführt zu therapeutischem Nihilismus. Auch die Vorstellung, es handle sich lediglich um eine Folge anderer psychischer Probleme und „verflüchtigte“ sich nach der Behandlung dieser Probleme von selbst, greift zu kurz.

Zur Frage, wann eine Sucht denn nun eigentlich vorliegt, gibt es zahlreiche z. T. von Vorurteilen geprägte Ideen, die hier im Einzelnen nicht behandelt werden können: Das Phänomen Sucht ist jedenfalls nicht an illegale

Substanzen, hochprozentige Alkoholika, Auftreten von Entzugerscheinungen oder völligen sozialen Verfall geknüpft.

Die heutige Suchttherapie orientiert sich an der Definition der Weltgesundheitsorganisation, die Kriterien wie Mengensteigerung, Kontrollverlust, Entzugerscheinungen und einen übermächtigen Konsumwunsch („Suchtdruck“) mit einbezieht – erst aus der Kombination dieser Erscheinungen ergibt sich die Diagnose.



Alkohol: Ein fester Bestandteil unserer Alltagskultur

Als Grundlage von Forschung und Therapie dient das sogenannte biopsychosoziale Modell, das genetische Einflüsse, psychologische und gesellschaftliche Einwirkungen und direkte Effekte des Verhaltens und des Suchtmittels auf Gehirn und Körper mit einbezieht und miteinander in Verbindung setzt. Bei

einer Suchterkrankung sind psychische Konflikte, familiäre und soziale Gegebenheiten, die direkten Auswirkungen des Suchtmittels und die genetische Disposition in ihrer Gesamtheit zu betrachten und in die Therapie mit einzubeziehen.

Auf die Probleme des Einzelnen zugeschnitten können die verschiedensten Ansätze zur Anwendung kommen; zum Beispiel medikamentöse Behandlung von Entzug oder Suchtdruck, psychotherapeutische Methoden und soziale Hilfestellungen. Gemeinsam mit dem Betroffenen muss entschieden werden, welche Kombinationen von ambulanten oder auch stationären Hilfestellungen notwendig und ausreichend sind.

Längst hat man die Idee verlassen, dass Hilfe erst möglich ist, wenn der oder die Betroffene „am Boden liegt“. Auch die Vorstellung, dass eine einmalige, möglichst lange Entwöhnungstherapie immer das Beste sei, ist zu einseitig. Sucht ist eine chronische Erkrankung, die den Betroffenen ein Leben lang begleitet und oft von besseren und schlechteren Phasen gekennzeichnet ist, die zu verschiedenen Zeitpunkten unterschiedliche Hilfen notwendig machen. Oft gehen der eigentlichen Therapie lange Phasen von Information und Motivation voraus, bis ein Betroffener und dessen Umgebung das Problem als solches wahrnehmen und angehen können.

Die heutige Suchttherapie hat sich der Problemlage angenommen, moderne Therapiezentren



Dr. Jutta Settlemayer

wie die LWL-Klinik Münster bieten ein ganzes Bündel von ambulanten und stationären Therapiemöglichkeiten an, um Hilfesuchenden und deren Familien in jeder Phase der Erkrankung beistehen zu können. In fast allen Städten und Gemeinden Deutschlands finden sich Suchtberatungsstellen, die kompetent und differenziert weiterhelfen; Selbsthilfegruppen für Betroffene und Angehörige bieten ihre Hilfe an.

Sucht ist eine oft chronisch und schwierig verlaufende Erkrankung, aber es gibt keinen Grund, „die Flinte ins Korn zu werfen“. Es lohnt sich in jeder Phase, Informationen und Hilfen in Anspruch zu nehmen.

› gesund • arbeiten



› gesund • arbeiten

Kabarett

ZU RISIKEN UND NEBENWIRKUNGEN

Ab 2009 muss jeder in Deutschland krankenversichert sein. Ob sich das bei Markus von Hagen und Manne Spitzer noch lohnt, mag dahingestellt bleiben. Der der gesetzlichen Krankenversicherungspflicht unterstellte Bürger unterliegt dieser Pflicht bereits ab dem 1.04.2007 (weshalb die Gesundheitsreform unter den wenigen Eingeweihten, die da überhaupt noch durchblicken, auch gern als Aprilscherz bezeichnet wird). Und den etwa 200.000 Menschen in Deutschland, die bislang nicht krankenversichert sind, weil sie sich das finanziell nicht leisten können, bringt die Reform also einen großen Vorteil.

Für den 2. Gesundheitstag der Uni Münster hatten sich von Hagen und Spitzer unter dem Titel "Zu Risiken und Nebenwirkungen" Gedanken darüber gemacht, wie dem deutschen Durchschnittshypochonder noch zu helfen sei und boten als die dr. hon. lit. eine Kurztherapie in literarischer Form an. Das reichte von der grundlegenden Fachliteratur für Chirurgen (Conrad, Herz der Finsternis) über die Lieblingslektüre von Kassenärzten (Die Dreigroschenoper) bis hin zu Münsters spezieller Veterinärsituation (Eine Liebe von Swann). Und wie sich zeigte, war Lachen eine ausgezeichnete Therapie.



Die Kabarettisten Markus von Hagen, Manne Spitzer

“GESUND ESSEN IM BÜRO”:

Die Zwischenmahlzeit am Arbeitsplatz - gesund und leistungsfördernd

Heidemarie Hettgen, Konstantin von Normann ⁽¹⁾

Menschen müssen sich ernähren, das verbindet uns mit der Natur. Die Natur gibt uns aber nicht vor, wann, was, wie viel und mit wem wir essen. Hierzu bedient sich der Mensch der Kultur, er schafft sich ein System von spezifischen Regeln, die er wiederum an seine Nachfahren weitergibt.

Diese Regeln für unser Mahlzeitemsystem haben wir im Laufe unserer Sozialisation früh internalisiert und tradiert. So nehmen wir meist drei bis fünf Mahlzeiten täglich zu uns, essen vorwiegend mittags warm und essen am Wochenende aufwändiger als werktags.

In jüngster Zeit werden Fehlentwicklungen in der Ernährung, die nicht nur unsere Gesundheit ganz direkt, sondern auch das Gesundheitssystem durch steigende Kosten immens belasten, immer sichtbarer. Nach den Daten des ersten repräsentativen Kinder- und Jugendgesundheitssurveys sind allein 1,9 Millionen Kinder und Jugendliche in Deutschland übergewichtig (Robert Koch Institut 2007: 29) zudem sind laut Bundesministerium für Gesundheit 55% der weiblichen und über 65% der männlichen Erwachsenen übergewichtig (BMG 2007). Diese Entwicklung bleibt nicht ohne Auswirkungen auf unser Wohlbefinden und unsere Leistungsfähigkeit. Wir wollen uns daher in diesem Beitrag damit auseinandersetzen, welche Möglichkei-

ten Zwischenmahlzeiten bieten, um sich und seinem Körper etwas Gutes zu tun. Dazu wollen wir zunächst darstellen, wie viel Energie aus Lebensmitteln Menschen heute brauchen, ob wir uns entsprechend bedarfsgerecht ernähren und wie unser Ernährungsverhalten an den Bedarf angenähert werden kann. Dann soll am Beispiel der Zwischenmahlzeiten noch einmal konkret auf eine gesundheits- und leistungsförderliche Ernährung eingegangen werden.

Der moderne, in einer westlich geprägten Gesellschaft arbeitende Mensch kann als „Leichtarbeiter“ oder „Leichtarbeiterin“ mit vorwiegend sitzender Tätigkeit beschrieben werden. Junge Erwachsene zwischen 19 und 24 Jahren benötigen 2200 (w) und 2600 (m) Kilokalorien (kcal), entsprechend 9240 (w) und 10920 (m) Kilojoule (kJ). Zwischen 25 und 50 Jahren etwa 2000 (w) und 2400 (m) kcal, entsprechend 8400 (w) und 10800 (m) kJ. Wir nehmen allerdings je nach Alter und Geschlecht bis zu einem Drittel mehr Energie auf als nötig. Kurz gesagt essen wir zu viel, zu energiereich, zu fett, zu salzig und trinken vielfach zu viel Alkohol. Insgesamt gesehen nehmen wir jedoch im Allgemeinen zu wenig Flüssigkeit in Form von Wasser, Fruchtsaftschorlen und Früchtetees zu uns.

Was können wir tun, um gesundheitsförderlicher zu leben? Die Deutsche Gesellschaft für Ernäh-

Infostand
› gesund • arbeiten



zung (DGE) empfiehlt insbesondere vielseitig zu essen, Speisen schmackhaft und schonend zuzubereiten, reichlich Flüssigkeit aufzunehmen, sich Zeit fürs Essen zu nehmen und die Speisen mit allen Sinnen zu genießen. Der aid Infodienst Verbraucherschutz rät reichlich energiearme Getränke, Gemüse, Obst und Brot/Getreideprodukte, mäßig Milch und Milchprodukte sowie Fleisch, Fisch, Wurst und Ei und sparsam Fette sowie süße, salzige und/oder fette Knabberereien und alkoholhaltige Getränke zu konsumieren. Ideal ist also eine Mischkost mit einem hohen Anteil an pflanzlichen Lebensmitteln. Es werden ferner fünf Mahlzeiten am Tag empfohlen: zwei kalte und eine warme Hauptmahlzeit und zwei Zwischenmahlzeiten. Die Umsetzung dieser und anderer Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung bereiten im Alltag oftmals Probleme, deren Ursache oftmals organisatorischer Art ist und mit geringem Aufwand zu beheben wäre.

Im Zentrum der folgenden Überlegungen steht das zweite Frühstück, also eine Zwischenmahl-

zeit, die in der Regel am Arbeitsplatz eingenommen wird. Im Englischen heißt das Frühstück ‚Breakfast‘. Die Bedeutung des Terminus erschließt sich über eine wortgenaue Übersetzung, sie lautet ‚Fastenbrechen‘! Und tatsächlich ist die Zeit der nächtlichen Bettruhe die längste Fastenperiode im Tageslauf. Dies bleibt nicht ohne Auswirkung auf das Befinden und die Leistungsfähigkeit. Wir sind nach dem Aufstehen oft noch zu müde und vielfach zu schlecht organisiert, um etwas zu essen. Dies gilt insbesondere für Berufstätige. Entsprechend geht etwa jedes vierte Kind in die Schule, ohne gefrühstückt zu haben. Und viele Erwachsene halten es ebenso. Das ist, wenn dann auch noch das zweite Frühstück ausbleibt oder durch Kaffee oder lediglich eine Zigarette ersetzt wird, weder gesundheits- noch leistungsförderlich. Welchen Effekt gerade die Zwischenmahlzeiten auf unsere Leistungsfähigkeit haben, veranschaulicht die folgende Grafik in Abb. 1.

Der Verlauf der beiden Kurven zeigt deutlich, wie stark

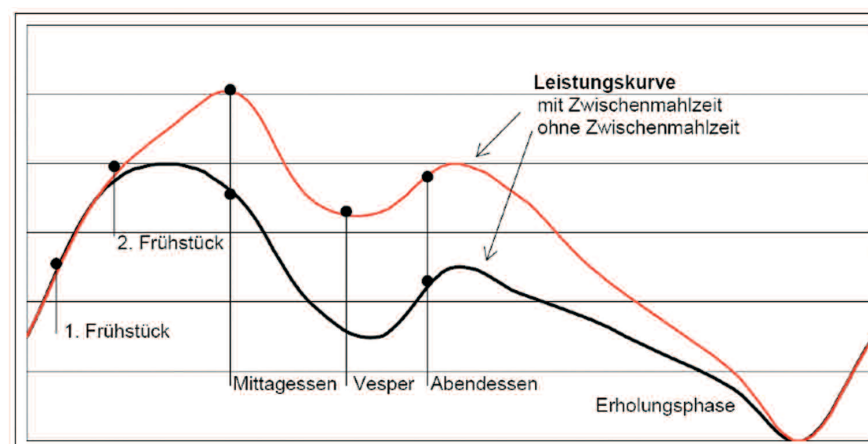


Abb. 1: Wirkung von Zwischenmalzeiten auf die Leistungsfähigkeit des Menschen im Tagesverlauf

Zwischenmahlzeiten die Leistungskurve über den Tag anheben und wie nachhaltig sie die Leistungsfähigkeit auf einem höheren Level halten. Die ideale Zwischenmahlzeit deckt den Kohlenhydratbedarf über Brot und Brötchen, Müsli oder Obst. Sie liefert über fettarmen Joghurt, Kefir, Buttermilch oder Käse hochwertiges Eiweiß sowie Kalzium für den Knochenaufbau und Knochenerhalt, ist in Form von Salat oder Früchtequark leicht verdaulich und sehr bekömmlich und enthält immer ein energiearmes Getränk. Grundsätzlich gilt: Täglich Frisches, häufig Vollkorn, wenig Fett, selten Süßes.



Foto: H.Hettgen

Abb. 2: Eine gesundheits- und leistungsfördernde Zwischenmalzeit am Arbeitsplatz mit konventionellen Lebensmitteln und Function Food

Ein wahrer Schatz als Zwischenmahlzeit ist der Apfel (*fructus malus*). Wie schon der englische Volksmund sagt: „An apple a day keeps the doctor away!“ Als quasi natürliches Fast Food sieht er darüber hinaus meistens appetitlich aus, mit seinen roten Backen, oder so ganz in grün... und viele Sorten duften herrlich und schmecken ebenso. Für jeden Geschmack ist etwas dabei: Von süß und saftig, wie

zum Beispiel bei der Sorte Fuji, bis herb-säuerlich wie etwa beim frisch geernteten Boskoop.

Wegen der großen Geschmacksvielfalt der mehr als 100 verschiedenen Apfelsorten, von denen bei uns etwa 20 eine größere Marktbedeutung haben, eignen sich Äpfel nicht nur zum Rohessen, sondern ebenso für viele Verwendungen bei der Nahrungszubereitung in der Küche. Der Apfel liefert wertvolle Inhaltsstoffe und trägt daher zu Recht den Beinamen „König der Gesundheitsmacher“.* Mehr als 300 verschiedene Substanzen, u. a. Vitamine, Mineralstoffe, sekundäre Pflanzenstoffe, Ballaststoffe, Kohlenhydrate und organische Säuren sind analytisch nachgewiesen worden. Je nach Sorte deckt bereits 1 Apfel bis zu 60% des Tagesbedarfs an Vitamin C, das der Stärkung des Immunsystems dient. Kalium (im Durchschnitt 130 mg pro 100g Apfel) dient als lebenswichtiger Mineralstoff (Tagesbedarf 2 bis 4 g), der für die Herztätigkeit und damit die Aufrechterhaltung des Kreislaufs ebenso wichtig ist, wie für die Funktion von Muskeln und Nerven. Bei Kaliummangel stellt sich eine Darmträgheit ein, die häufig Auslöser für die Einnahme von Abführmitteln ist, womit für die Betroffenen ein Teufelskreis beginnt, da Kalium vermehrt ausgeschieden wird. In Zusammenhang mit Verdauungsproblemen macht der Apfel seinem Beinamen alle Ehre: Die in ihm enthaltenen Ballaststoffe Zellulose und Pektin haben eine günstige Wirkung auf die Verdauung. Zellulose wirkt verdauungsfördernd, Pektine vermögen aufgrund ihrer starken Quellfä-

**Durch den gestiegenen Verzehr von Obst und Gemüse aber auch von Diät- und Diabetikerprodukten hat sich in den letzten Jahren die Aufnahme von Fruchtzucker (Fructose) vervielfacht. Aktuelle Forschungsergebnisse zeigen, dass jeder vierte Erwachsene auf zu viel Fruchtzucker mit Blähungen, Oberbauchbeschwerden oder Durchfall reagiert. Bei entsprechenden Beschwerden ist es ratsam, einen Arzt zu konsultieren, um die Fruchtzuckerunverträglichkeit als Ursache auszuschließen. Liegt eine Fruchtzuckerunverträglichkeit vor, muss eine diätetische Intervention erfolgen, um den Verzehr fructosehaltiger Lebensmittel auf ein individuell verträgliches Maß zu reduzieren.*

higkeit im Darm unerwünschte Stoffe zu adsorbieren, die dann ausgeschieden werden können. Damit ist ein antikanzeregener Effekt verbunden.

Bei Darmerkrankungen – Durchfall – hat sich der auf einer Glasreibe geriebene rohe Apfel seit alters her bewährt. Ebenso relevant ist die Fähigkeit des Pektins, Gallensäuren an sich binden zu können und damit den Abbau von Cholesterin zu fördern. Drei mittelgroße Äpfel am Tag müssten dazu schon verzehrt werden und zwar rote, keine grünen!

Die Empfehlung, Äpfel mit der Schale zu essen ist in jedem Falle zutreffend, da neben einem höheren Anteil an Ballaststoffen, Vitaminen und Mineralstoffen insbesondere der Gehalt an sekundären Pflanzenstoffen nachgewiesen wurde. So enthalten 100 g Apfelschale 140 mg des Flavonols Quercetin, das Fruchtfleisch dagegen weniger als 2 mg, in Apfelsäften ist nichts mehr davon nachweisbar. Quercetin ist vor allem für seine positive Wirkung gegen Bluthochdruck und Herz-Kreislauf-Erkrankungen bekannt. Keine echte Alternative sind sogenannte „Smoothies“. Dieses Obst aus der Flasche, eine pürierte Masse auf der Basis von Fruchtmarm oder Fruchtpüree, die mit Säften gemischt eine trinkbare Konsistenz erhält, feiert derzeit eine einzigartige Erfolgsgeschichte am Markt: Der Absatz hat sich innerhalb eines Jahres vervierfacht, von 4 Millionen auf 16 Millionen Liter, was einem Umsatz von 65 Milliarden Euro entspricht. Die Werbung verspricht „Gesundheit to go“,

jedoch enthalten die Produkte nur einen Bruchteil der gesundheitlich relevanten Inhaltsstoffe der Ausgangsfrüchte, da fast ausschließlich Frucht ohne Schale verwendet wird. Hier ist auf jeden Fall der genaue Blick aufs Etikett ratsam. Wichtige Qualitätsmerkmale sind ein hoher Anteil von „ganzem“ Obst oder Gemüse und keinerlei Zusatzstoffe, auch kein Zucker!

Die Empfehlung der DGE, täglich 5 Portionen Obst und Gemüse zu verzehren, sollte von jedem beherzigt werden. Statistisch verzehrt jeder Bundesbürger täglich 150 g Obst und Gemüse, demgegenüber lautet die Empfehlung der WHO 400 g. Die DGE geht mit ihren Empfehlungen noch über diese Norm hinaus und empfiehlt 600 - 650 g pro Person und Tag. Obst- und Gemüsemiss gibt es insbesondere unter den Jüngeren; lediglich die über 50-Jährigen essen ausreichend Obst und Gemüse. Nach Expertenmeinung kann mit jeder Portion das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen präventiv um vier Prozent gesenkt werden, was durch aktuelle Untersuchungen der DGE belegt ist.

So gesehen findet derzeit ein Perspektivenwechsel in der gesundheitlichen Bewertung von Obst und Gemüse statt: In den 1990er Jahren wurde aufgrund von Langzeitstudien ein Schutzeffekt gegen Krebs propagiert. Dieses Krebs vorbeugende Potential scheint bereits mit 2 Portionen frischem Obst und Gemüse am Tag weitgehend ausgeschöpft zu sein. Nur bei einigen wenigen Krebsarten, vor allem der Lunge und des oberen Verdauungstraktes, lässt sich

eine präventive Wirkung durch einen höheren Obst- und Gemüseverzehr verstärken. Aktuelle Untersuchungen zeigen jedoch deutlich die vorbeugende Wirkung gegenüber Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Die Datenlage bei koronaren Herzerkrankungen, Schlaganfällen und Bluthochdruck, die für 30% aller Todesfälle in Deutschland verantwortlich sind, zeigt deutlich vorbeugende Effekte durch den Verzehr von Obst und Gemüse. Mathematisch betrachtet liegt hier eine Linearität vor: Viel hilft viel. Die Frage, wie viel Obst und Gemüse täglich verzehrt werden soll, ist somit einfach zu beantworten: Mehr als bisher!

Der Einfachheit halber ist der Griff zum Apfel für jede und jeden an seinem Arbeitsplatz als Zwischenmahlzeit zu empfehlen, auch mehrmals täglich. Der einheimische Apfel ist beinahe ganzjährig am Markt erhältlich und kostengünstig. Ob man lieber zum konventionell angebauten oder zum Bio-Apfel greift, entscheiden viele Menschen im Hinblick auf ihre Gesundheit: Kontrolliert biologisch erzeugte Lebensmittel haben den Ruf, mehr wertvolle Inhaltsstoffe zu haben. Wenn das tatsächlich so ist, müssten sich Bio-Lebensmittel zuverlässig von konventionell erzeugten unterscheiden, was bislang wissenschaftlich jedoch nicht eindeutig nachgewiesen werden konnte. Messbar sind Pestizidrückstände, hinsichtlich derer Bioware deutlich besser abschneidet, sowie günstigere Effekte auf die Umwelt durch nachhaltige Anbaumethoden. Konventionell erzeugtes Obst und Gemüse sind aber kei-

nesfalls Giftbomben. Die moderne Analytik hat sich längst vom Begriff „rückstandsfrei“ verabschiedet, da immer präziser werdende Analysemethoden in der Lebensmittelüberwachung die Nachweisgrenzen stetig sinken lassen.

So gesehen ist es für die Gesundheit vor allem wichtig, auf eine ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung zu achten. Wenn viel Obst und Gemüse dabei sind, spielt die Anbaumethode eine eher untergeordnete Rolle, insbesondere bei regionalen und saisonalen Produkten.

Weiterführende Informationen im Internet:

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE): Vollwertig essen und trinken nach den 10 Regeln der DGE. Im Internet unter: <http://www.dge.de>

aid infodienst Verbraucher-schutz, Ernährung, Landwirtschaft e.V.: Die aid-Ernährungspyramide. Im Internet unter: <http://www.aid.de/ernaehrung/ernaehrungspyramide.php>

Die Literatur zum Beitrag ist über die Autoren erhältlich.

[1] Abteilung Haushaltswissenschaft und ihre Didaktik am Institut für Ökonomische Bildung der WWU Münster. Philip-pistr. 2, 48149 Münster
Tel. 0049 (0)251 83 29234
Fax 0049 (0)251-83 29239
e-mail
Haushaltswissenschaft@hw.uni-muenster.de
www.wiwi.uni-muenster.de/hw



NORDIC WALKING, PILATES UND AUTOGENES TRAINING ALS AUSGLEICHSSPORT!

*Mit Ausdauer, Kraft und Entspannung zeigte der
Hochschulsport Münster Beispiele praktischer Umset-
zung von Gesundheitsförderung*

Für Bewegung und Entspannung in den ehrwürdigen Räumen des Schlosses sorgten 20-minütige Pilates-Schnupperkurse und die entspannenden Formeln des Autogenen Trainings. Zum Abschluss konnten die Teilnehmenden die Grundtechnik des Nordic Walking im Schlosspark, unter fachkundiger Anleitung von Jörg Verhoeven - Leiter der Abteilung Breitensport und der Physiotherapeutin Annika Brösse, ausprobieren.

Begeistert stellten die Teilnehmenden fest, dass man sich für einen gesunden Körper keinesfalls quälen oder schinden muss,

unabhängig von Alter und Trainingszustand.

Besonders großen Anklang fand in diesem Jahr der Pilates-Schnupperkurs. Diese Sportart fördert durch das intensive Körpertraining einfach und systematisch sämtliche Muskeln. Der aktive Wechsel zwischen Anspannung und Entspannung kräftigt die tieferliegende Muskulatur, fördert die natürliche Haltung, entlastet die Wirbelsäule und wirkt sich positiv auf das Wohlbefinden im Alltag aus.

Speziell für Beschäftigte wird im kommenden Wintersemester 2007/08 ein regulärer Kurs angeboten.

Eine Übersicht über sämtliche vom Hochschulsport angebotenen Gesundheitssport-Kurse finden Sie unter: www.hochschulsport-muenster.de

Ansprechpartnerin:

Britta Fischer, E-Mail:

fischer.britta@uni-muenster.de,

Telefon 0251 / 83-34877



Herr Verhoeven, Frau Brösse

sondern dass Gesundheitssport zum Wohlfühlen ist und Bewegung vor allem Spaß macht!

Die Ausgleichssportarten Pilates, Autogenes Training und Nordic Walking eignen sich hervorragend für Jedermann und dies

DIE NICHTRAUCHERWERKSTATT

Mit gezielter Unterstützung dauerhafte Entwöhnung vom Glimmstengel!

Seit Beginn des Jahres 2006 bietet die Nichtraucherwerkstatt in Münster kostenfreie Beratung für Raucher/innen sowie Kursangebote zur Tabakentwöhnung.

Der Name „NR-werkstatt“ steht für ein aktives und eigenverantwortliches Konzept. Wer jahrzehntelang geraucht hat, wird in der Regel nicht über Nacht zum ‚Nichtraucher‘. Zumeist muss man sich einen rauchfreien Alltag wieder bewusst aneignen. Hilfreich ist es dabei, den Rauchstopp nicht nur erträglich zu gestalten, sondern zu einem persönlichen „Gewinn“ zu machen. Bei der Aufgabe, die hierfür individuell am besten geeigneten Strategien und Methoden herauszufinden, geben wir fachkundige Unterstützung und Anleitung. Auch wenn ein Rauchstopp persönlich noch unvorstellbar erscheint, kann eine persönliche Beratung im Vorfeld hilfreich sein, um Bedenken abzuklären. Herzstück unseres Entwöhnungskonzeptes ist der sechswöchige Kurs „Endlich Nichtraucher“. Es basiert auf dem Tübinger Programm „Nichtraucher in sechs Wochen“. Die Teilnehmer werden durch grundlegende Informationen zur Tabakabhängigkeit, die Klärung und Festigung der Motivation, eine gezielte Vorbereitung auf den Umgang mit Entzugssymptomen und kritischen Situationen systematisch zum Rauchstopp hingeführt. Nach dem Rauchstopp wird der neue rauchfreie Alltag durch Erfahrungsaustausch, unterstützende

Methoden und Maßnahmen, durch die Besprechung schwieriger Situationen sowie Informationen zur Rückfallprophylaxe gezielt gestärkt und stabilisiert.



Herr H. Schulz

Informationsvorträge und Kurse werden von uns auch vor Ort in Behörden, Betrieben und Vereinen durchgeführt. Dies bekannter zu machen, war für uns u. a. ein Anliegen beim Gesundheitstag der WWU. Dieser stellt aus unserer Sicht eine willkommene und gelungene Plattform dar für den Austausch zwischen den unterschiedlichen Akteuren im Bereich der Gesundheitsprävention sowie auch für neue Kontakte und Kooperationen.

Ausführlichere Informationen zu unserer Einrichtung erhält man auf unserer Internetseite:
www.nichtraucherwerkstatt.de

Infostand
› gesund • arbeiten



ANSTIFTUNG ZUR SELBSTHILFE

Die Münsteraner Informations- und Kontaktstelle für Selbsthilfe (miks)

Es ist ein gutes Gefühl nicht alleine zu sein!

Selbsthilfegruppen sind heutzutage populär. Immer häufiger tauchen in Fernsehsendungen Vertreterinnen oder Vertreter einer Selbsthilfegruppe auf. Zur Zeit gibt es ca. 100.000 Selbsthilfegruppen in Deutschland. Mittlerweile gibt es kaum noch ein gesundheitliches oder soziales Problem, zu dem sich noch keine Selbsthilfegruppe gebildet hat. Das Spektrum reicht von A wie „ADS“ oder „Alzheimer“ bis Z wie „Zwangsneurosen“ oder „Zwillingsseltern“.

Die Münsteraner Informations- und Kontaktstelle für Selbsthilfe (miks) ist eine Beratungsstelle rund um das Thema Selbsthilfe und Selbsthilfegruppen in Münster. Träger ist der Paritätische Wohlfahrtsverband. Mit über 300 Selbsthilfegruppen zu unterschiedlichen Themen ist Münster eine selbsthilfefreundliche Stadt. An die miks können sich Menschen wenden, die Information, Beratung oder Unterstützung zum Thema Selbsthilfe suchen. Die MitarbeiterInnen informieren über Selbsthilfe und Selbsthilfegruppen, unterstützen die bestehenden Selbsthilfegruppen, helfen bei der Gründung neuer Gruppen und sorgen für die Vernetzung der verschiedenen Selbsthilfegruppen miteinander. Neben der Unterstützung von Selbsthilfepotentialen Münsteraner BürgerInnen nimmt die miks eine Wegweiserfunktion im

System der gesundheitlichen und sozialen Versorgung ein, da sie BürgerInnen im Rahmen ihrer Beratungstätigkeit auch an professionelle Einrichtungen weiterleitet.



Frau R. Ostendorf

Die miks als Drehscheibe zwischen den an Selbsthilfe Interessierten, den Selbsthilfegruppen, den im Gesundheits- und Sozialbereich Tätigen und Politik vernetzt und leistet Lobbyarbeit für die Selbsthilfe.

Die miks ist nicht auf einen fachlichen Schwerpunkt (z.B. Sucht) konzentriert, sondern arbeitet themenübergreifend. Die miks bietet ein breites Spektrum von Angeboten und Aktivitäten. Alle Anliegen werden vertraulich behandelt. Die Angebote der miks sind kostenlos.

Auf dem 2. Gesundheitstag am 9.5.2007 nutzten viele Interessierte die Gelegenheit, mit den MitarbeiterInnen der miks ins Gespräch zu kommen. Fragen wie beispielsweise: „Welche Selbsthilfegruppen gibt es in Münster? Wie arbeitet eine Selbsthilfegruppe? Brauche ich Vorkenntnisse um eine Gruppe

besuchen zu können? Wer unterstützt mich, wenn ich eine Selbsthilfegruppe gründen möchte?...“ waren Inhalte der Gespräche. Fruchtbar war auch der Kontakt mit FachkollegInnen aus anderen Institutionen, um Erfahrungen auszutauschen und neue Kontakte zu knüpfen. Insgesamt war der Gesundheitstag eine gelungene und lebendige Veranstaltung, an der wir auch beim nächsten Mal gerne wieder teilnehmen. Wenn Sie eine Selbsthilfegruppe suchen oder sonstige Fragen zum Thema Selbsthilfe haben,

wenden Sie sich bitte an die:

Münsteraner Informations- und Kontaktstelle für Selbsthilfe (miks)

*Tel. 0251 - 51 12 63, E-mail: miks-muenster@paritaet-nrw.org
www.miks-muenster.de*

LWL-Klinik Münster, LWL - Rehabilitationszentrum

Nun hat die LWL – Klinik Münster, beim ersten Gesundheitstag noch als Westf. Klinik Münster, zum 2. Mal am Gesundheitstag der WWU teilgenommen.

Wieder gab es eine große Resonanz nicht nur vom Fachpublikum sondern auch von interessierten Bürgern und Studenten. Diese nutzten sowohl unser Informationsangebot als auch die Möglichkeit sich über Flyer und Broschüren über die differenzierten Angebote der Sucht- abteilung und des LWL Rehabilitationszentrums Münsterland zu informieren. Erfreulich war auch, wie schon beim letzten Mal, der Erfahrungsaustausch mit den Fachkollegen anderer Institutionen.

Auffällig war, mehr noch als beim ersten Gesundheitstag, das zunehmende Interesse am Thema „Sucht – Suchtkranken- behandlung“ bei der Studentenschaft. Hierbei kamen immer wieder Fragen zu den Party-Dro-

gen und zum „Flatrate-Trinken“ sowie zum Cannabiskonsum. Es entwickelten sich hieraus immer wieder interessante und nach unserem Erleben auch durchaus „erhellende“ Gespräche sowohl für uns als Mitarbeiter der Klinik als auch für die Interessierten.

Wir hoffen, dass es in 2 Jahren einen 3. Gesundheitstag geben wird und wünschen der WWU hierfür schon einmal alles Gute.



Frau G. Heintz, Herr K. Erben

Infostand
› gesund • arbeiten

DER ARBEITSMEDIZINISCHE DIENST STELLT SICH VOR

Nach den positiven Erfahrungen vom Gesundheitstag 2005 nahm auch in diesem Jahr der Arbeitsmedizinische Dienst der WWU mit einem stark besuchten Stand am Gesundheitstag teil. Ein Team von Arzthelferinnen sowie Ärzten und Ärztinnen stellte sich für Fragen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz zur Verfügung. Ständig umlagert waren die medizinischen Angebote wie Blutzucker- und Blutdruckkontrollen sowie das Sehtestgerät, mit dem jeder auf Wunsch seine Sehleistung überprüfen lassen konnte. Vielfältiges Informationsmaterial wurde gerne als Anlass für Gespräche genutzt,

konkrete Fragen konnten direkt beantwortet, sowie Kontakte für weitergehende Beratungen in den Räumen des Arbeitsmedizinischen Dienstes an der Domagkstr. 28 vermittelt werden.



2.v.l.: Frau Dr. Lobaues-Altaner, 2.v.r.: Dr. Saße sowie Kolleginnen

DIE SCHWERBEHINDERTENVERTRETUNG

In den meisten Fällen ist eine (Schwer-)Behinderung nicht angeboren, sondern im Laufe des Lebens - meist durch eine Erkrankung - erworben. Das Thema Gesundheit bedeutet daher für die Betroffenen auch und vor allem, mit Einschränkungen der Gesundheit leben,

tenvertretung der WWU gab es für interessierte Mitarbeiter umfassende Informationen und eine Vielzahl von Broschüren zu Fragen, wie sich etwa (Schwer-) Behinderung und Beruf miteinander vereinbaren lassen, welche Hilfestellungen und Nachteilsausgleiche unser Sozialsystem bereithält und welche besonderen Rechte und Pflichten betroffene Beschäftigte bzw. Arbeitgeber haben.

Rede und Antwort stand hier neben Ulla Bäumker, Sabine Janckord und Zwanette Wüppen von der Schwerbehindertenvertretung der WWU auch Wolfgang Leipholz, Mitarbeiter der städtischen Fürsorgestelle, mit der die Schwerbehindertenvertretung eng zusammenarbeitet.



2.v.r.: Frau U. Bäumker

den Alltag bewältigen zu lernen. Am Stand der Schwerbehinder-

TREFFPUNKT

RUND UMS WASSER

Wasser begleitet uns den ganzen Tag und stellt das wichtigste Grundnahrungsmittel für uns Menschen dar. Unser Körper besteht je nach Alter und Geschlecht zu 50 bis 80 Prozent des Gesamtgewichtes aus Wasser. Damit alle Körperfunktionen reibungslos ablaufen können, muss der Wasserhaushalt stimmen. Da wir jeden Tag ungefähr 2,5 Liter Wasser verlieren, müssen wir diese Menge unserem Körper zurückgeben. Ein bis 1,5 Liter Wasser sollten wir trinken, damit unsere Flüssigkeitsbilanz ausgeglichen ist.

Über den Genuss von Mineralwasser werden dem Körper zusätzlich Mineralien und Spurenelementen zugeführt. Das Etikett auf der Flasche gibt Auskunft über die Zusammensetzung und den Gehalt dieser Stoffe. Am Treffpunkt Wasser konnten sich die Besucher des Gesundheitstages davon überzeugen, dass der Geschmack von fünf unterschiedlichen Mineralwässern aufgrund der Inhaltsstoffe sehr variieren kann. Neben Mineralwässern mit einem sehr geringen Gehalt an Inhaltsstoffen (und zudem einem meist sehr „weichen und milden“ Geschmack) wurden stark mineralisierte Wässer (mit einem „salzigen“ oder „bitteren“ Geschmack) getestet. Bestimmte Inhaltsstoffe können den Organismus beeinflussen. So trägt ein erhöhter Sulfatgehalt zur Festigkeit von Haut und Haaren bei und regt Verdauungsprozesse an. Mineralwässer unterliegen allerdings nicht den

Grenzwerten der Trinkwasserverordnung (TrinkwV 2001).

Damit gewährleistet ist, dass das Wasser an den Zapfstellen der Universitätsgebäude die für den menschlichen Genuss vorgeschriebene Reinheit aufweist, werden regelmäßig Trinkwasseruntersuchungen durchgeführt. Grund für diese Untersuchungen ist die Erkenntnis, dass Materialien und Legierungsbestandteile der Hausinstallation (Rohrleitungen, Armaturen, Geräte) sowie deren Korrosionsprozesse Schwermetalle an das Trinkwasser abgeben können. Aber auch gefährliche Keime könnten z.B.



Großes Interesse zeigten die Teilnehmer am Stand des Geologisch-Paläontologischen Instituts.

nach Reparaturarbeiten gelegentlich im Trinkwasser enthalten sein. Die Abteilung Arbeits- und Umweltschutz untersucht an Stichproben (auch auf Nachfrage), ob möglicherweise die Grenzwerte der Trinkwasserverordnung überschritten werden. Der „Treffpunkt rund ums Wasser“ wurde organisiert vom Lehrstuhl für Angewandte Geologie,

Infostand
› gesund • arbeiten



des Geologisch-Paläontologischen Instituts und der Abteilung Arbeits- und Umweltschutz der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster.

Kontakt: Dr. Patricia Göbel
Tel.: 0251 / 83-33953,

pgoebel@uni-muenster.de

Heinrich Heinen

Tel.: 0251 / 83-25791,

heinrich.heinen@uni-muenster.de,

<http://www.uni-muenster.de/Rektorat/Sicherheit>

PRÄVENTION - ein Thema der LUK auf dem 2. Gesundheitstag der WWU in Münster

Die Landesunfallkasse hat als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung ebenfalls am Gesundheitstag der WWU im Mai 2007 teilgenommen.

Es wurde u. a. die gemeinsame Präventionskampagne der gesetzlichen Kranken- und Unfallversicherung „Deine Haut. Die wichtigsten 2qm deines Lebens“ vorgestellt und das Thema „Schutz vor Lärm bei der Arbeit“ behandelt.

Der Stand wurde gemeinsam mit dem Dezernat 4.5 „Arbeits- und Umweltschutz“ der WWU gestaltet. Es wurden von den Besuchern des Gesundheitstages vielfältige Fragen z.B. zum Versicherungsschutz und der richtigen Hautpflege an Herrn Paßmann und Frau Janßen gestellt.

Kontakt:

Petra Janßen

LUK NRW

Präventionsabteilung

0211 / 9024 - 301

0173 / 58 666 26



Frau Janßen, Herr Paßmann

ARBEITS- UND GESUNDHEITSSCHUTZ AN DER UNIVERSITÄT

Der zweite Gesundheitstag an der WWU war für die Abteilung Arbeits- und Umweltschutz (Dez. 4.5) eine gelungene Plattform um den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einige Dienstleistungen der Fachkräfte für Arbeitssicherheit an Ort und Stelle zu demonstrieren.

Hierzu wurde ein Messgerät, welches die Rutschhemmung von Fußböden misst und ein Gerät zur Prüfung ortveränderlicher elektrischer Geräte vorgestellt. Außerdem konnten die Fachkräfte für Arbeitssicherheit den Besuchern ausführlich von ihren Aufgaben in der Prävention, der

Sicherheitstechnik, der Gestaltung von Arbeitsplätzen und des Brandschutzes berichten. So wurde einigen Besuchern, die sich bisher noch nicht mit Arbeits- und Gesundheitsschutz beschäftigt hatten, die sinnvolle Beratung und Hilfestellung durch die Abteilung näher gebracht. Auch der Beauftragte für die biologische Sicherheit an der WWU (Dez. 4.5) hat sich an diesem Tag den Fragen der Besucher gestellt und seine Aufgaben im Netzwerk des Arbeitsschutzes erläutert. Die positive Resonanz und das Interesse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an einem ergonomischen und sicherheitstechnisch optimierten Arbeitsplatz zu arbeiten, bestätigt die Arbeit des Dezernats 4.5. Die Beratung und Hilfestellung durch die Kolleginnen und Kollegen der Abteilung dient dem

Wohl und der Gesundheit jedes einzelnen Mitarbeiters an der Universität und kann deshalb auch von jedem in Anspruch genommen werden.

Die Abteilung Arbeits- und Gesundheitsschutz ist auch im Internet unter dem Link www.uni-muenster.de/Rektorat/Sicherheit präsent und bietet hier vielfältige Informationen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der WWU.



2.v.l.: Herr Rosemann

CIBARIA - VOLLES KORN

Wir von der cibaria Vollkornbäckerei waren mit einem kleinen Verkaufs- und Verkostungsstand sowie Kaffeeausschank vertreten.



Ein reichhaltiges Angebot

Das Interesse an unseren, nur mit Rohstoffen aus kontrolliert biologischem Anbau kommenden, Produkten war durchweg sehr positiv. Es herrschte eine sehr angenehme Stimmung und

Atmosphäre. Die Mischung aus Verkostung und Verkauf war passend und angemessen. Die Möglichkeit sich im Gespräch und durch Probieren zu informieren, wurde gerne angenommen.

Der zwischen den einzelnen Beiträgen aufkommende Hunger konnte durch Snacks und andere Teilchen befriedigt werden. Immer wieder stellten Menschen fest, die noch wenig mit Bio- bzw. Vollkornprodukten in Berührung gekommen sind, wie lecker, sättigend und letztlich gesund Vollkorn sein kann, auch und besonders in Form von Snacks und Kleingebäcken.

cibaria Vollkornbäckerei, Münster

Infostand
› gesund • arbeiten



gesund • arbeiten AG Sucht

AUS DER ARBEITSGRUPPE SUCHT

Konzeptionelle Planung und Durchführung von Maßnahmen der betrieblichen Suchtprävention gehören zu den in der Dienstvereinbarung zum Umgang mit Suchtproblemen am Arbeitsplatz festgelegten Aufgaben der AG Sucht.

Ganzheitliche Gesundheitsförderung stellt die bestmögliche Form der Suchtprävention dar. Aus diesem Grund hat die Arbeitsgruppe Sucht wiederum die Initiative ergriffen und den zweiten Gesundheitstag der WWU organisiert.

Wie schon beim ersten Gesundheitstag mit den Schwerpunkten "Stress, Sucht, Work-Life-Balance" gingen beim zweiten Gesundheitstag unter dem Motto "gesund.arbeiten" die Themen bewusst wieder weit über den Bereich Sucht und Arbeitswelt hinaus. In dieser Broschüre finden Sie die vielfältigen Aktivitäten des Tages dokumentiert. Viele Menschen haben den Tag genutzt: Um sich zu informieren, sich zu bewegen, Kontakte zu



A. Diekmann, WWU Münster

knüpfen und Neues zu erleben – so haben wir Organisatoren es uns gewünscht!

Mit unserer Arbeit tragen wir dazu bei, Gesundheitsförderung als Baustein der Personalentwicklung an der WWU zu etablieren. Gesundheit und Wohlbefinden sind nicht nur ein individueller Wert, sondern haben auch eine nicht zu unterschätzende Bedeutung im Arbeitsleben und sind somit auch von Bedeutung für eine zukunftsfähige Universität. In diesem Sinne: Bleiben wir in Bewegung, denn Bewegung ist Leben!

Annette Diekmann

Sprecherin der AG Sucht

DIE HISTORIE DER ARBEITSGRUPPE SUCHT

1988 Die Anfänge

Das Problem „Suchtmittel am Arbeitsplatz“ wird an der Universität erstmals Gegenstand von gezielten Überlegungen auf verschiedenen Ebenen:

Dienststelle und Personalräte nehmen an einem Seminar des LWL zur Suchtproblematik teil. Die Dezernenten werden über den Fachdienst Suchtkrankenhilfe des LWL über die Notwendigkeit gezielter Hilfsangebote für sucht-

gefährdete und suchtkranke Beschäftigte informiert.

Der Arbeitskreis Suchtkrankenhilfe wird gegründet.

1989/1990

Der Arbeitskreis Suchtkrankenhilfe erarbeitet als offizieller Arbeitskreis der Dienststelle einen Stufenplan zum Umgang mit Suchtproblemen am Arbeitsplatz. Er wird veröffentlicht und seine Anwendung empfohlen. Die Ausbildung zum Betrieb-

lichen Suchtkrankenhelfer beginnt. In den nächsten Jahren werden zwei Suchtkrankenhelfer teilweise für ihre Aufgaben freigestellt.

1991

Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Dienststelle finden Schulungsseminare zur Anwendung des Stufenplans statt.

1992

Die Einbettung der Suchtprävention in ein allgemeines Gesundheitsförderungsprogramm wird diskutiert aber nicht weiter verfolgt.

1993/1994

Die Suchtkrankenhilfe erhält einen eigenen Beratungsraum. Suchtkrankenhelfer bieten einen offenen Gesprächskreis für Betroffene an.

1995 Kontroversen

Der erste Entwurf einer Dienstvereinbarung zum Umgang mit Suchtproblemen am Arbeitsplatz liegt vor. Das Für und Wider einer Dienstvereinbarung Sucht wird auf verschiedenen Ebenen immer wieder erörtert. In den folgenden Jahren wird auch die Diskussion um die Notwendigkeit einer Freistellung von betrieblichen Suchtkrankenhelfern und/oder die Einrichtung einer hauptamtlichen Stelle für die betriebliche Sozial- und Suchtberatung kontrovers geführt.

1998

Als es zu einer neuen Teilfreistellung einer Suchtkrankenhelferin kommt, macht eine Plakataktion das Angebot der Suchtkrankenhilfe universitätsweit bekannt. Seminare zum Umgang mit Suchtproblemen am Arbeitsplatz werden für alle Beschäftigten angeboten.

1999/2000

Die Dienststelle lehnt allerdings den Abschluss einer Dienstvereinbarung Sucht ab. Daraufhin stellt die Arbeitsgruppe Suchtkrankenhilfe alle ihre Aktivitäten ein. Ein Round-Table-Gespräch auf Initiative der Personalräte über die Zukunft der Suchtkrankenhilfe an der Universität Münster kommt zu dem Ergebnis:

Eine Suchthilfeeinrichtung an der WWU ist notwendig.

Der Arbeitskreis Suchtkrankenhilfe soll wieder aufleben.

2002 Neue Impulse

Ausschreibung und Besetzung einer hauptamtlichen Stelle für die betriebliche Sozial- und Suchtberatung an der WWU.

Der Arbeitskreis Suchtkrankenhilfe nimmt seine Arbeit wieder regelmäßig auf.

Sie ist bestimmt von der Ausarbeitung und dem Abschluss einer Dienstvereinbarung als Grundlage für alle Maßnahmen der Suchtprävention.

2004

Die Dienstvereinbarung zum Umgang mit Suchtproblemen am Arbeitsplatz wird von Rektor, Kanzler und Personalräten unterzeichnet.

Die Arbeitsgruppe Sucht steckt auf einer Klausurtagung ihre Ziele neu ab.

Seminare für Vorgesetzte aus Verwaltung und wissenschaftlichen Einrichtungen werden durchgeführt.

2005

Gesundheitstag mit dem Thema „Stress / Sucht / Work-Life-Balance“ Ein Flyer „Sucht am Arbeitsplatz“ für Beschäftigte der Universität entsteht.



2006

Die Dienstvereinbarung wird überarbeitet und den Standards der Alkohol-, Tabak-, Drogen- und Medikamentenprävention in deutschen Unternehmen und Verwaltungen angepasst.

Neue Suchthelfer werden gewonnen. Erste Überlegungen zum Nichtraucherchutz werden gestellt

2007

Die Ausbildung der Suchthelfer beginnt.

2. Gesundheitstag zum Thema: gesund.arbeiten.

Aktionen im Rahmen der Sucht-woche der DHS in Kooperation mit der FH.

Rauchfreie Universität/Änderung der Hausordnung.

Angebot von Nichtraucherkursen.

Ausblick

Suchtprävention in den Kontext von betrieblicher Gesundheitsförderung stellen.

Öffentlichkeitsarbeit betreiben.

DIE MITGLIEDER DER ARBEITSGRUPPE SUCHT



Annette Diekmann

Sprecherin der Arbeitsgruppe Sucht
Mein Motiv für die Mitarbeit in der Arbeitsgruppe Sucht:
Arbeitszeit ist Lebenszeit.

Sabine Kolck

Sozial- und Suchtberaterin

Ich bin Mitglied der Arbeitsgruppe, weil ich eine suchtfreie Universität erreichen möchte. Denn jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter verbringt einen großen Teil der Lebenszeit am Arbeitsplatz. Dabei brauche ich die Unterstützung der Arbeitsgruppe Sucht.



Fritz Peters

Suchthelfer

Ich bin Mitglied der Arbeitsgruppe Sucht, weil ich aus eigener Erfahrung weiß, wie wichtig bei einer Suchterkrankung sachkundige Hilfe ist!

Andrea Pienkoss

Suchtkrankenhelferin in Ausbildung (BAP)

Ich bin Mitglied der AG Sucht, weil ich hierdurch einen kleinen Aufgabenbereich meiner zukünftigen Tätigkeiten als betriebliche Ansprechpartnerin kennen lernen und mich dadurch bereits jetzt darin engagieren kann.



Dr. Christoph Sasse

Betriebsarzt

Ich bin Mitglied in der Arbeitsgruppe, weil es jeden erwischen kann, die richtige Hilfe oft schwierig ist und Lösungen besser gemeinsam gefunden werden können.

Margarete Schönert

Stellv. Gleichstellungsbeauftragte

Ich arbeite in der AG Sucht mit weil Frauen von Sucht anders betroffen sind.



Werner Brüning

Dezernent für Organisations- und Personalentwicklung

Ich bin Mitglied der AG Sucht, weil man die Augen nicht davor verschließen sollte, dass auch unter den Beschäftigten der WWU vermutlich 10-15% suchterkrankt sind und sich dieses gravierend auf die Arbeit und das Arbeitsumfeld auswirken kann.

Christine Eglseider

Suchtkrankenhelferin in Ausbildung (BAP)

Ich engagiere mich in der Arbeitsgruppe Sucht, weil ich diese Institution in Zeiten der massiven Veränderung von Arbeits- und Lebensbedingungen für eine wichtige Stelle halte, an der ich Kolleginnen und Kollegen der Universität Münster unterstützen kann.



Dr. Michael Faust

Personalrat der wissenschaftlich Beschäftigten

Suchtkrankenhelfer in Ausbildung (BAP)

Ich bin Mitglied in der Sucht AG, weil ich mich als BAP intensiver um die besondere Situation der wissenschaftlich Beschäftigten in den dezentralen Einrichtungen kümmern möchte.



Dr. Gaby Lohaus-Altaner

Betriebsärztin

Ich bin Mitglied in der Arbeitsgruppe, da ich in meinem beruflichen und privaten Umfeld regelmäßig mit Sucht und Fragen des Missbrauchs von Alkohol und anderen Drogen konfrontiert werde.

Ulla Bäumker

Vertreterin der Schwerbehinderten

Ich bin Mitglied der Arbeitsgruppe Sucht, weil gesundheitliche Prävention insbesondere für schwerbehinderte Beschäftigte ein wichtiges Thema ist.



Andreas Rosemann

Vertreter für Arbeitssicherheit

Ich bin in der Arbeitsgruppe Sucht, um den Gesundheitsschutz der Mitarbeiter ganzheitlich betrachten zu können. Denn Prävention beginnt dort, wo Gefährdungen für Mitarbeiter auftreten können.

Eva Macke

Personalrat der weiteren Beschäftigten

Ich bin Mitglied in der Arbeitsgruppe, um Rahmenbedingungen mitzugestalten, die wirksame Hilfe für Beschäftigte mit Suchtproblemen gewährleisten und die Sicherung des Arbeitsplatzes ermöglichen.



Harald Buch

Personalrat der wissenschaftlich Beschäftigten

Ich bin in der AG Sucht, weil mir als Personalratsmitglied für die wissenschaftlich Beschäftigten der vorsorgende Gesundheitsschutz ein wichtiges Anliegen ist.

Christian Lacourière

Personalrat der wissenschaftlich Beschäftigten

Suchtkrankenhelfer in Ausbildung (BAP)

Ich bin Mitglied der Arbeitsgruppe Sucht, weil mein Neffe (17) vor 9 Jahren von einer betrunkenen Frau überfahren wurde.



Ulla Klitz

Interessiertes Mitglied

Ich bin Mitglied der Arbeitsgruppe, weil ich an Maßnahmen mitwirken möchte, die zu einer Sensibilisierung für ein gesundes Arbeitsumfeld führen.

Sandra Schlösser

Personal- und Organisationsentwicklung

Ich bin Mitglied der Arbeitsgruppe Sucht, weil Gesundheitsprävention ein Bestandteil von Personal- und Organisationsentwicklung ist. Ich möchte dazu beitragen, dass es an unserer Universität gesunde Arbeitsbedingungen und vielfältige Angebote zur Gesundheitsförderung für MitarbeiterInnen und Führungskräfte gibt.



KLEINES JUBILÄUM: 5 JAHRE SOZIAL- UND SUCHTBERATUNG AN DER WWU

Im Dezember 2002 wurde die Sozial- und Suchtberatung der Westfälischen Wilhelms Universität neu eingerichtet. Die Initiative ging vor allem vom Arbeitskreis Sucht aus. Ursprünglich war an eine hauptamtliche Suchtbeauftragte für die ca. 5000 Mitarbeiter der Universität gedacht. Schon bald entwickelte sich eine wesentliche Ausweitung der Tätigkeit: Es zeigte sich, dass ein breiteres Spek-

trum an Problemstellungen zu bearbeiten war.

Persönliche Probleme und Konflikte können jeden betreffen. Manche entstehen im Arbeitsumfeld, bei anderen ist die Arbeitssituation durch private Probleme, Erkrankungen und Krisen betroffen. Meist können sie alleine bewältigt werden, dauern sie an, haben sie erhebliche Auswirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden, beeinträchtigen



Leistungsfähigkeit, Arbeitszufriedenheit und das Miteinander am Arbeitsplatz. An dieser Stelle setzt die Sozial- und Suchtberatung an. Sie ist ein freiwilliges Angebot, eine fachlich unabhängige Anlaufstelle, die Gespräche werden vertraulich behandelt.

Die Gründe für die Kontaktaufnahme sind sehr unterschiedlich: Neben persönlichen Krisen und Themen der Abhängigkeit waren es psychische Erkrankungen, die Rückkehr an den Arbeitsplatz nach langer Krankheit, Konflikt- und Kränkungsituationen am Arbeitsplatz, Überforderungssituationen, um nur einige zu nennen. Mit Einverständnis der Betroffenen wurden bei Bedarf Kollegen, Vorgesetzte oder auch Angehörige in den Beratungsprozess einbezogen.

Neben der Einzelfallarbeit hat die Beratung in übergreifenden komplexen Problemsituationen vor allem am Arbeitsplatz eine stark zunehmende Bedeutung bekommen. Gerade das transparente Miteinander im Beratungsprozess hat vieles geklärt und oft in Bewegung gebracht. Probleme, die aus der Sicht des einzelnen Betroffenen manchmal unlösbar schienen, konnten durch Vernetzung, Einbeziehung verschiedener Strukturen der Universität und der Vorgesetzten – nicht selten unmittelbar vor Ort am Arbeitsplatz – voran gebracht oder gelöst werden. Besonders in diesem Bereich wurden ganz neue Wege und Handlungsstrategien entwickelt. In der Sozialberatung geht es meist darum, die Eigenverantwortlichkeit des Klienten zu stärken, vorhandene Ressourcen zu erkennen und zu fördern. Dabei wird die Ganzheit der Persönlich-

keit gesehen mit dem Ziel, die Zufriedenheit am Arbeitsplatz zurückzugewinnen, Arbeitsfähigkeit und Arbeitsplatz der Ratsuchenden zu erhalten. Dieser Ansatz deckt sich mit den Interessen des Arbeitgebers Universität.

Eine weitere Säule der Beratungsstelle ist die Prävention mit Gesundheitsförderung und Gesundheitsmanagement. Dazu gehört die Organisation von Veranstaltungen wie Gesundheitstagen, Nichtraucherschutz und betriebliches Eingliederungsmanagement. Für die Zukunft sind Stresseminare geplant und weitere Aktionen der Suchtprävention. Eine tragende Säule stellt dabei der Arbeitskreis Sucht dar, mit dem diese Aktivitäten gemeinsam gestaltet wurden und werden. Von großer Bedeutung sind Kooperationen und Vernetzungen auf verschiedensten Ebenen. So besteht eine enge Zusammenarbeit innerhalb der Strukturen der Universität und mit Angeboten der Gesundheitsförderung in der Stadt Münster. Enger Austausch besteht mit den regionalen Sozialberatungen und insbesondere mit anderen Universitäten, die sich mit dem Thema der gesundheitsfördernden Hochschule auseinander setzen.

Die Evaluation der bisherigen Arbeit zeigte, dass die vor 5 Jahren eingerichtete Sozial- und Suchtberatung von Mitarbeitern des wissenschaftlichen und des nichtwissenschaftlichen Bereichs sehr positiv aufgenommen wurde. Hervorgehoben wurde dabei die Möglichkeit, kurzfristig und unmittelbar eine vertrauensvolle Hilfe direkt am Arbeitsplatz bekommen zu kön-

nen. Die Sozial- und Suchtberatung hat sich etabliert. Neben der Einzelfallhilfe ist die fachliche Beratung in komplexen Situationen am Arbeitsplatz immer bedeutender geworden, dabei haben alle Beteiligten wichtige und konstruktive Beiträge geleistet. Wünschenswert ist für die Zukunft, dass die Sozial- und Suchtberatung allen Mitarbeitern

der Universität als Anlaufstelle noch bekannter wird. Dieses Jubiläum soll ein weiterer kleiner Schritt sein, diesem Wunsch zu entsprechen.

HILFE ZUR SELBSTHILFE

Sabine Kolck berät bei Konflikten am Arbeitsplatz

„Konflikte gehören zum Arbeitsplatz, können aber auch konstruktiv und kreativ wirken!“ Mit dieser Einstellung geht die 48-jährige Sozial- und Suchtberaterin der Universität Münster, Sabine Kolck, seit Dezember 2002 an



Sabine Kolck, WWU Münster

ihre Arbeit heran. Sie berät bei allen Problemen, die im nicht-fachlichen Bereich anfallen: bei Sucht-Problematiken, Mobbing oder finanziellen Schwierigkeiten. Geht es um Konflikte am Arbeitsplatz, versucht sie in einem ersten persönlichen Gespräch die wichtigen ‚W‘-Fragen zu klären: Wie sieht die Konfliktsitua-

tion aus und wer ist involviert? In einem Einzel-Coaching erhält der Klient oder die Klientin in drei bis fünf Gesprächen die nötige Hilfe zur Selbsthilfe. Denn es geht der Sozialpädagogin vor allem darum „mit einer Beratung den Konflikt selbst zu lösen.“ Sollte dies aber nicht ausreichen ist der nächste Schritt ein offenes Gespräch. Nach vorheriger Einwilligung der Betroffenen wird gemeinsam an Lösungswegen gearbeitet.

„Oft handelt es sich bei den Konflikten nur um Missverständnisse auf Grund von unklarer bis wenig Kommunikation untereinander“, so die Sozial- und Suchtberaterin. Bei stärkeren psychosomatischen Problemen vermittelt Kolck ihre KlientInnen an TherapeutInnen und Kliniken. „Denn“, so sagt die 48-jährige, „Konflikte sind immer individuell!“

Von Heike Hano

› gesund • arbeiten Angebot

ICH BIN FÜR SIE DA

Persönliche Probleme und Konflikte am Arbeitsplatz können jeden betreffen. Mitunter entwickeln sich daraus Krisen, die der einzelne nicht mehr bewältigen kann.

Die Universität als Ihr Arbeitgeber möchte Ihnen in einer solchen Situation mit der Sozial- und Suchtberatung zur Seite stehen. Sie ist ein Angebot, das sich an sämtliche Mitarbeiter in den wissenschaftlichen und nichtwissenschaftlichen Bereichen richtet.

Jede Krise ist auch eine Chance, die Perspektiven und neue Orientierungen ermöglicht. Auf diesem Weg möchte ich Sie begleiten und unterstützen.

Die Sozial- und Suchtberatung hilft Ihnen:

- bei der Wiedergewinnung und Erhaltung der Gesundheit und damit verbunden der Sicherung Ihres Arbeitsplatzes
- möchte Sie dabei unterstützen, Ihren persönlichen Weg aus einer schwierigen Situation zu finden
- ist ein freiwilliges Angebot
- ist eine fachlich unabhängige Anlaufstelle
- garantiert die vertrauliche Behandlung aller Gespräche

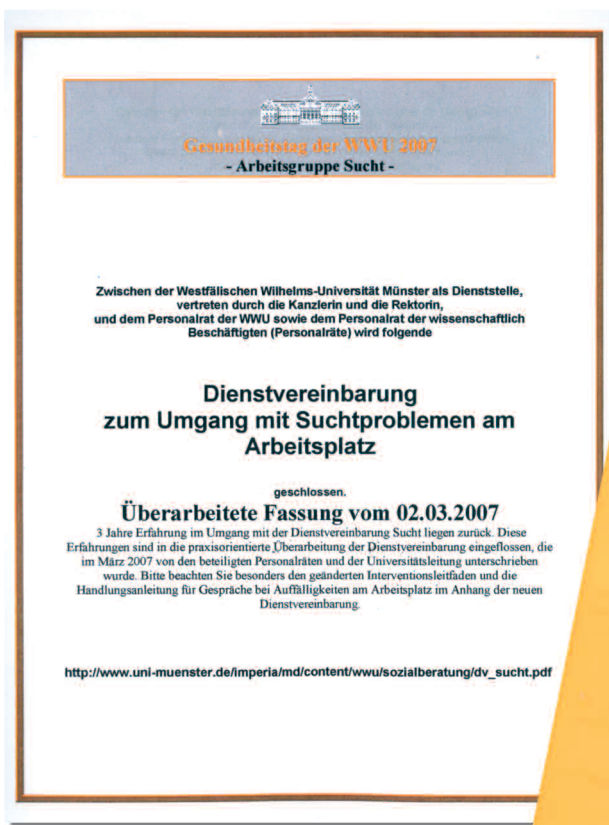
Sabine Kolck

Dipl.-Sozialpädagogin

*Sozial- und Suchtberatung
der WWU*

Tel: 0251 83-22422, E-Mail:

Sabine.Kolck@uni-muenster.de



ALKOHOL - EIN GESCHENK DER NATUR

Im Rahmen der Suchtwoche hielt Dr. Jutta Settelmayer, Chefin der Abteilung für Suchterkrankungen in der LWL-Klinik Münster, einen Vortrag zum Thema „Alkohol in der Gesellschaft-oder: Von der Gratwanderung zwischen Normalität und Pathologie“. Hier lesen Sie eine Zusammenfassung des Referats vom 18. Juni 2007 in der Aula des münsterischen Schlosses.

Der Verzehr überreifer Früchte, die bereits in Gärung übergegangen sind, hat eine berauschende Wirkung. Diese zufällige Entdeckung machten verschiedene Völker schon früh in der Geschichte. Alkohol hat als Nahrungs-, Genuss- und Rauschmittel eine Jahrtausend alte Tradition. Rund 5000 Jahre alte ägyptische Schriftrollen und sumerische Keilschriftentafeln belegen, dass die Menschen bereits damals ein umfangreiches Wissen über die Herstellung von Wein und Bier besaßen. Schon die alten Ägypter brauten Bier. Erste Hinweise auf den Anbau von Weinreben und die Weinbereitung stammen aus Mesopotamien und dem Iran, fünf Jahrtausende vor Christus. Die Römer führten die Kunst des Weinbaus in die von ihnen eroberten Gebiete ein, z. B. im Elsass sowie an Rhein und Mosel. Sie verehrten Bacchus als Gott des Weines, bei den Griechen war es Dionysos. Die Germanen stellten aus Honig und Wasser Met her, in Tibet wurde aus Gerste Bier gebraut. Die bewusstseinsverändernde Wirkung von Alkohol wurde teilweise gezielt eingesetzt, Trinkkulturen entstanden. Alkohol wurde als Sakraldroge für religi-

öse Riten verwendet und bei kultischen Handlungen konsumiert.

Fast so alt wie alkoholische Getränke selbst ist die Warnung vor dem Zuviel. Alkoholbedingte Probleme werden bereits in altägyptischen, römischen und griechischen Texten beschrieben. Zum einen löst Alkohol eine gewisse Leichtigkeit und Enthemmung aus, eine lustvolle Ich-Entgrenzung, zum anderen sorgt er für eine veränderte Wahrnehmung, nachlassende Kritikfähigkeit und motorische Kontrollstörungen.

Im Mittelalter wurde Alkohol zunehmend zum Problem. Da der Stoff in großen Mengen verfügbar war, wurden Leibeigene und Tagelöhner mit Alkohol bezahlt. In Nord- und Mitteleuropa war Bier bis ins 17. Jahrhundert Grundnahrungsmittel und Getränk zugleich. Nicht zuletzt, weil es kaum sauberes Trinkwasser gab. Biersuppe servierte man bereits zum Frühstück für die ganze Familie. Bierbrauen gehörte wie Schlachten oder Backen zu den Aufgaben der Hausfrau. Das Verfahren der Destillation verbreitete sich, Voraussetzung für eine kommerzielle Massenerstellung alkoholischer Getränke. Städtische Absatzmärkte entwickelten sich, die Bedingungen von Transport und Lagerhaltung verbesserten sich. Gleichzeitig kamen die Genussmittel Tabak, Tee, Kakao und Kaffee nach Europa. Die gesellschaftlichen Tendenzen der damaligen Zeit unterscheiden sich kaum von heutigen Trends: Immer mehr Menschen zogen in die Städte,

Suchtwoche
gesund • arbeiten



› gesund • arbeiten

Suchtwoche

überkommene Familienstrukturen brachen auf. Auf der persönlichen Ebene ging das einher mit weniger Außenkontrolle, d.h. mit weniger Scham, nicht immer funktionierte die individuelle Kontrolle.

Bereits im 17. Jahrhundert wurden die negativen Folgen des Alkoholkonsums bekämpft. 1606 erklärte die englische Regierung Trunkenheit zum Verbrechen, Strafen wurden angedroht und verhängt, die Verfügbarkeit eingeschränkt. Seit 1750 versuchten die Regierungen Englands und der amerikanischen Kolonien erfolglos, dem übermäßigen Alkoholkonsum Herr zu werden.

Die industrielle Produktion von Branntwein ab dem 19. Jahrhundert führte dazu, dass extrem billiger Branntwein den Markt überschwemmte. In der Folge stieg der Pro-Kopf-Konsum von Branntwein auf 25 Liter pro Jahr. Zugleich brachte der Frühkapitalismus für die Arbeiter unerträgliche Lebensbedingungen mit sich, die der Alkohol wenigstens zeitweise vergessen half.

Angesichts der verheerenden Folgen des so genannten Elendsalkoholismus - nicht zuletzt für die Frauen und Kinder der Betroffenen - formierte sich Widerstand, z.B. von Kirchen, Wohlfahrtsvereinen und Medizern. Sie forderten Aufklärung der Bevölkerung, Einschränkung der Ausschankzeiten und bessere Arbeits- und Lebensbedingungen für die Arbeiterschicht. 1883 gründete sich der „Deutsche Verein gegen den Missbrauch geistiger Getränke“. Er plädierte für härtere Gesetze und höhere Steuern. Um 1900 war Brannt-

wein in den meisten Industriebetrieben verboten, Bier wurde vielfach weiter geduldet.

In den USA versuchte man, das Alkoholproblem zwischen 1919 und 1933 durch ein Alkoholverbot, die so genannte Prohibition, zu lösen. Trotz des Verbots gab es Kneipen, die Alkohol auschenkt. Dennoch wurde deutlich weniger Alkohol konsumiert. Doch der blühende Schwarzmarkt unterwanderte die Gesetze. Der illegale Alkoholschmuggel wurde überwiegend von der amerikanischen Mafia kontrolliert. Einer der berühmtesten Figuren dieser Zeit war der legendäre Gangsterboss Al Capone.



Weltkriege und Wirtschaftskrise brachten in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts einen starken Rückgang des Pro-Kopf-Verbrauchs an Alkohol. Einen gegenläufigen Trend löste der Wirtschaftsaufschwung in den 1950er-Jahren aus: 1950 betrug der Pro-Kopf-Verbrauch an Alkohol in der Bundesrepublik Deutschland 3,3 Liter. Essen und Trinken nach Herzenslust, dieses Motto sorgte bis 1980 für eine Vervierfachung des Pro-Kopf-Verbrauchs in beiden deutschen Staaten. Hatte es knapp 100 Jahre zuvor einen Elendsalkoholismus gegeben, so beobachtet man jetzt den sogenannten Wohlstandsalkoholismus.

Als Nahrungsmittel und Durstlö-

scher haben alkoholische Getränke heute ihre Bedeutung verloren. Das Wissen um die Gefahren des Alkohols hat sich in den vergangenen Jahrzehnten vervielfacht. Heute weiß man, dass auch geringe Mengen an Alkohol nicht ohne gesundheitliche Risiken sind. Dennoch sind alkoholische Getränke fester Bestandteil unserer Alltagskultur: Zu Festen und Feiern aller Art, zur Entspannung und Beruhigung, um uns zu belohnen und als gesellschaftlich anerkanntes Genussmittel.

Insgesamt ist die Gesellschaft nüchterner geworden: Zwischen 1990 und 2006 sank der Pro-Kopf-Verbrauch an Alkohol um 20% auf rund 10 Liter. Damit liegt Deutschland auf Platz 5 in Europa hinter Luxemburg, Ungarn, Tschechien und Irland. In Deutschland werden die Kosten alkoholbedingter Krankheiten pro Jahr auf 20,2 Milliarden Euro geschätzt, das entspricht etwa 1,1 Prozent des Bruttosozialprodukts. Weltweit rangiert Alkohol auf Platz 3 der Todes- und Krankheitsursachen, hinter Tabak und Bluthochdruck. Auf der Liste der schädlichen Drogen steht Alkohol auf Platz 5 hinter Straßenheroin, Straßenkoin, gepanschem Methadon und Barbituraten.

Alkohol lässt sich nicht komplett verbieten, man kann den Konsum aber durch gesetzliche Regeln einschränken. Relativ einfach umsetzbar ist beispielsweise ein Werbeverbot für alkoholische Getränke. Eine aktuelle Studie aus dem Jahr 2007 zum Einfluss von Gegenmaßnahmen auf den Alkoholkonsum hat ergeben, dass Maßnahmen

gegen Alkohol im Straßenverkehr, z.B. die Herabsetzung der Promillegrenze, die beste Wirkung erzielen, gefolgt von einer eingeschränkten Verfügbarkeit und dem Trinkkontext. Die Studie hat den Zusammenhang von strengeren Gesetzen und dem Ausmaß des Alkoholkonsums bewiesen: Deutschland steht dabei nur auf Platz 28 von 30 europäischen Ländern, d.h. in den meisten Ländern gibt es strengere Gesetze und es wird weniger konsumiert.

Auch die Besteuerung von Alkohol hat sich als durchgängig wirksam erwiesen: Wenn Alkoholversteuern den Preis von alkoholischen Getränken in der EU um 10% verteuern würden, könnten über 9000 Todesfälle im darauf folgenden Jahr verhindert werden und ungefähr 13 Milliarden Euro an zusätzlichen Steuern eingenommen werden. Die Besteuerung alkoholischer Getränke liegt in Deutschland insgesamt deutlich unter dem EU-Durchschnitt. Auch die Preise für alkoholische Getränke sind zwischen 2000 und 2005 nur um 5,3% gestiegen, während sich die Lebenshaltung um 8,3% verteuerte. In nur wenigen Ländern der Welt ist Alkohol so erschwinglich wie in Deutschland.

Weitere Informationen:

Westfälische Klinik für Psychiatrie des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe, Abteilung für Suchterkrankung

Dr. Jutta Settelmayer

*Friedrich Wilhelm-Weber-Str. 30
48147 Münster*

Telefon: 0251 - 591 52 76

E-Mail: j.settelmayer@wkp-lwl.org

Suchtwoche

› gesund • arbeiten



› gesund • arbeiten

Suchtwoche

UND ALLE SCHAUEN WEG

Vom 14. bis 18. Juni findet deutschlandweit die 'Suchtwoche' statt. Schwerpunkt: Alkohol. Auch an Hochschulen ist Alkoholismus keine Seltenheit. Doch die meisten Professoren schweigen dazu, wenn ein Kollege zur Flasche greift, und sind peinlich berührt. Die Geschichte eines Betroffenen.

von Nicole Lücke

Es war im Februar vor zwei Jahren, als der Germanistikprofessor Dr. Heinz Trautmann* betrunken in seinem Büro saß und weinte. Er weinte, weil seine Sekretärin kündigen wollte, die er als die letzte Konstante in seinem Leben empfand. Sie halte es nicht mehr aus, für einen Alkoholiker zu arbeiten, sagte sie. Und hätte es nicht einen Kollegen gegeben, der Trautmann bereits mehrfach auf sein Alkoholproblem angesprochen hatte, wer weiß, ob der Hochschullehrer seine Geschichte heute erzählen könnte.

„Ich bin mir sicher, ich hätte mich tot gesoffen“, sagt er. So aber wählte Heinz Trautmann an diesem Abend die Nummer des Suchtberaters, die ihm der Kollege auf den Schreibtisch gelegt hatte. Inzwischen hat er Entziehungskur und Therapie hinter sich, ist seit knapp zwei Jahren trocken und überzeugt, „dass ich es ohne die Unterstützung meiner Kollegen niemals geschafft hätte“.

Überstunden, Leistungsdruck und wenig direktes Feedback – Professoren und andere Hochschulmitarbeiter arbeiten meistens unter schwierigen Bedingungen, und manche von ihnen

flüchten sich schließlich in den Alkohol, wenn der Druck zu groß wird. Wie groß die Zahl der Betroffenen ist, weiß keiner.

„Alkoholiker sind Experten darin, ihre Sucht zu verschleiern. Entsprechend hoch ist die Dunkelziffer“, sagt der Sozialarbeiter Peter Behles, der unter anderem an der Universität Trier eine Suchtberatung anbietet. Eine solche Beratungsstelle ist an deutschen Hochschulen nicht die Regel, und auch Peter Behles ist in Trier nur eine Honorarkraft mit einer Sprechstunde pro Woche.

Dabei gibt es offenbar großen Bedarf. Prof. Dr. Karl F. Mann, Direktor der Klinik für Abhängiges Verhalten und Suchtmedizin in Mannheim, glaubt, der Druck, der auf Professoren lastet, sei vergleichbar mit der Situation von Managern in der Privatwirtschaft: „Wie in allen großen Unternehmen sind die Professoren überladen mit Arbeit und Stress. Manch einer stellt außerdem fest, dass seine Karriere steckengeblieben ist“. All das sind Faktoren, die für sich allein genommen zwar noch nicht zu Alkoholismus führen, das Risiko aber erhöhen.

Heinz Trautmann, mittlerweile 58, schätzt rückblickend, dass er etwa mit Anfang Vierzig zum Gewohnheitstrinker wurde. „Man hat bei Alkoholikern ja immer gleich so ein Bild vor Augen. Einer, der betrunken durch die Gegend torkelt und eine Fahne hat. Da beides auf mich lange Zeit nicht zutraf, war ich sicher, dass ich einfach nur gerne Wein

* Name von der Redaktion geändert

trank“, beschreibt er seine Situation damals.

Aus zwei Gläsern wurden Flaschen

Aus den anfänglichen ein, zwei Gläsern Wein am Abend wurden jedoch bald ein, zwei Flaschen. Manchmal öffnete er die dritte. „Aber nur, wenn ich am nächsten Tag nicht früh eine Vorlesung halten musste“. Der Grund für den Alkoholismus? „Frust“, sagt Trautmann. „Frust in jeder Lebenslage. Meine Ehe war kaputt, der Beruf eine Sackgasse“. Trautmann arbeitete viel, doch die erhoffte Anerkennung als Wissenschaftler blieb aus. Mit Mitte Fünfzig führte sein Morgenspaziergang am Altglas-Container vorbei, damit die Putzfrau nichts merkte.

Etwa zu dieser Zeit fiel Trautmann auch seinen Kollegen auf. Trotz Pfefferminzbonbons hatte er an manchen Tagen morgens noch eine Fahne. Sein Arbeits-einsatz ließ merklich nach, Studenten beschwerten sich, weil Vorlesungen unangekündigt ausfielen. Und an gesellschaftlichen Anlässen, offiziell oder privat, nahm Trautmann nicht mehr teil, um nicht durch Trunkenheit aufzufallen. Gesagt habe keiner etwas. „Deswegen dachte ich immer, es kann ja nicht so schlimm sein. Jeder trinkt doch ab und zu mal was“.

Der Suchtexperte Karl Mann bezeichnet dieses Verhalten von Kollegen und Vorgesetzten als „Wegschau-Tendenz“ und die sei bei Berufen mit hohem Sozial-Prestige besonders groß: „Das ist vergleichbar mit Politikern. Die Reputation ist sehr wichtig. Deswegen möchte es keiner

wahrhaben, wenn offensichtlich ein Alkoholproblem besteht“. Hinzu komme, dass jeder sich frage, warum ausgerechnet er etwas unternehmen solle. Die Sucht, die eine Krankheit ist, wird behandelt wie eine Privatangelegenheit, um die sich der Betroffene selbst kümmern muss. „Dabei wird ein Abhängiger alleine höchstens dann den Schritt machen, sich Hilfe zu holen, wenn gar nichts mehr geht“, weiß der Trierer Suchtberater Peter Behles aus der Praxis. „Es sind fast immer Angehörige, Kollegen oder Vorgesetzte, die eine Beratung und damit auch eine Therapie in Gang setzen“.

Fast alle haben es gewusst

Heinz Trautmann war schockiert, wie viele Kollegen und auch Mitarbeiter tatsächlich von seinem Problem wussten: „Nach dem Entzug kam sogar eine meiner



Teufelskreis Alkohol: geheime Sucht am Arbeitsplatz

studentischen Hilfskräfte auf mich zu und sagte, alle seien sehr froh, dass ich endlich etwas unternommen hätte. Das war mir im ersten Moment ganz schön

Suchtwoche

› gesund • arbeiten



› gesund • arbeiten

Suchtwoche



peinlich". Ein Kollege hatte schließlich den Mut für ein klärendes Gespräch gefasst. „Er hatte mich auf ein Glas Wein eingeladen“, erzählt Trautmann, „nur, um mich darauf hinzuweisen, wie schnell ich eine ganze Flasche leerte. Ich war unheimlich sauer“. Er mied den Kollegen, der ihn daraufhin mit E-Mail-Adressen von Entzugskliniken und Suchtberatern bombardierte, immer mit dem Hinweis, er mache sich Sorgen. „Irgendwann hatte ich das Gefühl, überall, wo ich hinschaute, stand das Wort ‘Alkoholiker’. Ich konnte mich einfach nicht mehr verstecken“.

„Der Betroffene wird seine Abhängigkeit immer abstreiten“, sagt Peter Behles. Eine Schnelldiagnose sei daher nicht hilfreich. Schließlich bestehe trotz vieler Hinweise doch die Möglichkeit, dass es sich um einen Irrtum handle. „Gut ist es daher, möglichst viele konkrete Anzeichen zu sammeln und den Betroffenen damit zu konfrontieren. Die Annahme, dass es sich um ein Alkoholproblem handelt, kann man ruhig äußern, aber die Sorge dabei muss deutlich werden“, empfiehlt Behles Vorgesetzten, die sich der Sache annehmen. Zum Abschluss dieses ersten Gespräches sollte ein neuer Termin vereinbart werden, für den konkrete Ziele vorgesehen sind, etwa weniger Fehlzeiten.

Werden diese nicht eingehalten, erfolgen weitere Maßnahmen. Dazu kann ein drittes Gespräch in Anwesenheit eines Suchtberaters und höher gestellten Vorgesetzten gehören. Von Beamten oder bei entsprechenden Be-

triebsvereinbarungen kann der Vorgesetzte einen Arzttermin verlangen und nach der Diagnose sogar eine Therapie. Natürlich ist es nicht einfach, solche Gespräche zu führen. Karl Mann rät daher zu entsprechenden Schulungen für Vorgesetzte, die an einigen Hochschulen bereits durchgeführt wurden.

Peter Behles bietet in Trier Ratsuchenden zusätzlich einen Handlungsfaden für die Gespräche an und sucht später selbst den Kontakt zu den Abhängigen, auch, wenn sie nach einer Therapie wieder an den Arbeitsplatz zurückkehren. Heinz Trautmann machte seinen Entzug in der vorlesungsfreien Zeit und schloss eine Therapie an. Noch heute geht er zweimal in der Woche in eine Selbsthilfegruppe. Die Kollegen nahmen ihm seine Arbeit ab, solange er ausfiel.

Trautmann weiß, dass er sein Leben lang abhängig bleiben wird und auf sich aufpassen muss, „aber das fällt einem leichter, wenn man offen sagen kann: Das wird mir jetzt, ehrlich gesagt, zu viel“. Der Kollege übrigens, der ihm damals so hartnäckig Hilfe angeboten und ihn zunächst so verärgert hat, ist heute ein enger Freund.

aus:

duz Magazin 05/2007



Rolf Hüllinghorst

DAS FAZIT DER SUCHTWOCH

Im Rahmen der Aktionswoche „Alkohol - Verantwortung setzt die Grenze“ sind vom 14. bis 18. Juni 2007 bundesweit über 2000 Veranstaltungen organisiert worden. Darüber hinaus war die Suchtwoche sicherlich Anlass für weitere Veranstaltungen, die nicht bei der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen angemeldet wurden. Gunbild Abmann fragte Rolf Hüllinghorst, Geschäftsführer der DHS, nach weiteren Zahlen und Wirkungen der Suchtwoche. Er zieht eine positive Bilanz:

WEGGEFÄHRTE: Welche Organisationen waren besonders fleißig und haben besonders viele Veranstaltungen auf die Beine gestellt?

Rolf Hüllinghorst: Die Verwaltungen, Kommunen und Betriebe haben insgesamt 283 Veranstaltungen durchgeführt, gefolgt von den Sportvereinen und Beratungsstellen.

Dabei muss man allerdings berücksichtigen, dass die Reichweiten dieser Veranstaltungen sehr unterschiedlich ausfallen. Eine breite Streuung hat beispielsweise das Auswärtige Amt erreicht, es hat einen Newsletter zum Thema Alkohol in der Suchtwoche täglich an alle Botschaften geschickt. Einen Multiplikatoreffekt hat sicher auch die Ärztekammer Hamburg erreicht,

sie hat die Alkohol-Selbsttests allen niedergelassenen Ärzten zur Verfügung gestellt.

Ein wichtiges Rückgrat der Suchtwoche war auch die Sucht-Selbsthilfe. Der Kreuzbund, das Blaue Kreuz, die Freundeskreise, die Guttempler und die Anonymen Alkoholiker hatten insgesamt über 230 Aktionen angemeldet. Man kann davon ausgehen, dass die tatsächliche Zahl höher liegt, zum einen weil es viele Kooperationen mit Kliniken und Beratungsstellen gab, zum anderen, weil in der Selbsthilfe das Internet noch nicht zu 100 Prozent zur Verfügung steht.

Auch die Kirchengemeinden haben gut mitgemacht und 154 Sonntagspredigten zum Thema Sucht gehalten. Eine größere Mobilisierung haben wir uns bei den Ärzten und Apothekern gewünscht.

Auffällig ist die relativ gleichmäßige Verteilung der Veranstaltungen über das ganze Bundesgebiet. Natürlich haben in Nordrhein-Westfalen zahlenmäßig die meisten Aktionen stattgefunden, es ist ja auch das bevölkerungsreichste Bundesland.

WEGGEFÄHRTE: Können Sie sagen, wie viele Menschen die Suchtwoche erreicht hat?

Suchtwoche
› gesund • arbeiten



› gesund • arbeiten

Suchtwoche



Rolf Hüllinghorst: Wir haben mindestens 500.000 Menschen direkt erreicht. Die Aktionszeitung „Flaschenpost“ ist in einer Auflage von 350.000 erschienen, eine Million Selbsttests und 250.000 Tischsets sind verteilt worden. Die Wirkung der vielen Zeitungsartikel zum Thema kann kaum abgeschätzt werden. Über die punktuelle Berichterstattung hinaus nach der Pressekonferenz in Berlin und nach der Auftaktveranstaltung in Hamburg hat z.B. die Süddeutsche Zeitung eine Woche lang in unterschiedlicher Form über das Thema Alkohol berichtet. Die Strategie, den Einsatz von Massenmedien mit Aktionen vor Ort zu verbinden, hat sich auf jeden Fall bewährt.

Leider ist es uns nur in Hamburg, Berlin und München gelungen, Einkaufszentren als Kooperationspartner zu gewinnen.

WEGGEFÄHRTE: Hat die Suchtwoche die anvisierte Zielgruppe erreicht?

Rolf Hüllinghorst: Das Ziel der Suchtwoche bestand darin, den Normalbürger dazu zu motivieren, seinen Alkoholkonsum kritisch zu hinterfragen. Wir haben uns also an die Mitte der Gesellschaft gewandt. Es ging nicht darum, das Problem der jugendlichen oder abhängigen Alkoholkonsumenten in den Vordergrund zu stellen. Ob wir den „Normalkonsumenten“ erreicht haben, zeigt sich an der Bewertung des Selbsttests. Viele Menschen, darunter auch Experten und Mitarbeiter in der Sucht-krankenhilfe, waren der Meinung, dass der Selbsttest zu streng ausfällt. Ich finde, die Diskussion darüber „Was ist

eigentlich zu viel?“ muss auf jeden Fall fortgesetzt werden. Von daher war auch der Selbsttest in dieser Form berechtigt.

Die Diskussion über unsere Trinkkultur kann nicht positiv geführt werden, solange Alkohol bei vielen Anlässen immer noch im Mittelpunkt steht. Etwas weitergekommen sind wir glücklicherweise schon bei der Punktnüchternheit, der Verzicht auf Alkohol am Arbeitsplatz, im Straßenverkehr oder in der Schwangerschaft ist inzwischen gesellschaftlich akzeptiert.

WEGGEFÄHRTE: Wird es eine Wiederholung der Suchtwoche geben?

Rolf Hüllinghorst: Es ist zu früh, um das definitiv zu sagen. Wir stecken noch in der Auswertungsphase, um genau festzustellen, was funktioniert hat und was nicht, dazu wird eine umfangreiche Dokumentation erstellt. Man kann eine solche bundesweite Aktion mit verschiedenen Modulen aber wegen des hohen organisatorischen und zeitlichen Aufwands höchstens alle zwei Jahre wiederholen.

Weitere Informationen:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)

Postfach 1369, 59003 Hamm

Tel. 02381 / 90 15-0

Fax 02391 / 90 15-30

Internet: www.dhs.de

aus:

WEGGEFÄHRTE 5/2007

WÜNSCHE AN EINE GESUNDE UNI

von Charlotte Pötzel

Münster. Rauchfreiheit oder rückenfreundliche Arbeitstische mit ausreichender Beinfreiheit gehörten genauso zu den Wünschen wie ein gesundes zwischenmenschliches Klima, ein kompetentes Führungspersonal und respektvoller Umgang miteinander.

Anlässlich des zweiten Gesundheitstages der Westfälischen Wilhelms-Universität hatten die Veranstalter die Besucher aufgefordert, ihre Wünsche an eine gesunde Uni auf einen Zettel zu schreiben und an eine Pinnwand zu heften. Diese füllte sich im Laufe des Tages mit vielen bunten Zetteln und gab am Ende ein ähnlich buntes Bild wieder, wie die Rektorin Prof. Dr. Ursula Nelles in ihrer Eröffnungsrede angesprochen hatte: Zu einem gesunden Leben gehören weit mehr Faktoren als die alleinige Abwesenheit von Krankheit.

Da die Bedeutung von Gesundheit in vielen Lebensbereichen immer größer wird, hatten die Organisatorinnen Annette Diekmann und Sabine Kolck von der Suchtberatung den Tag unter das Motto *gesund.arbeiten* gestellt. Damit sollte laut Rektorin Prof. Dr. Nelles die Wechselwirkung dieser beiden Begriffe betont werden: Einerseits muss man die Arbeit und das Arbeitspensum in gesundem Maße gestalten, denn nur dann kann man auch gute Leistung liefern. Andererseits kann erfreuliche Arbeit auch dem gesundwerden dienen und zu einem erfüllten Leben beitragen.

Neben dem breiten Vortragsan-

gebot zu Themen, die sich sowohl mit physischen als auch psychischen Krankheitsbildern am Arbeitsplatz beschäftigten, boten sich dem Besucher auch viele Gelegenheiten zu selbstständigen Informationen. So standen nicht nur zahlreiche Arbeits- und Beratungsgruppen der Universität Rede und Antwort, sondern auch Vertreter von Krankenkassen und Ernährungsberater zur Verfügung.

Einen ganz besonderen Einblick in Möglichkeiten der Entspannung und Bewältigung von Stresssituationen bot das Team vom Hochschulsport Münster an: Neben Pilates und Yoga konnten Interessierte auch an einem Autogenen Trainingskurs teilnehmen und zeigten sich anschließend durchgängig begeistert.

Der abschließende Nordic-Walking-Gang durch den Schlosspark verdeutlichte den Besuchern dann abermals, wie wichtig kleine Auszeiten von der Arbeit sind, vorausgesetzt man verbringt sie nicht mit dem Verzehr fettiger Speisen sondern bei einem kleinen Spaziergang an frischer Luft.

Donnerstag, 10. Mai 2007

Quelle:

*Westfälische Nachrichten
(Münster)*

Resonanz
› gesund • arbeiten



› gesund • arbeiten

Resonanz

GESUNDHEIT IST ALLES

Zweiter Gesundheitstag an der Universität Münster lud zum Mitmachen ein

Gesundheit ist wie Luft - man atmet jeden Tag ein und aus, ohne sich darüber Gedanken zu machen", erklärte Prof. Dr. Ursula Nelles, Rektorin der WWU Münster, bei der Eröffnung des zweiten Gesundheitstags der WWU am 9. Mai 2007 in der Aula im Schloss. Das trifft zwar für viele von uns zu, soll aber nicht so bleiben: Durch den Gesundheitstag, der bereits zum zweiten Mal stattfand, will die Universität ihre Mitglieder und interessierte Gäste für das Thema Gesundheit sensibilisieren. Die Aktion stand diesmal unter dem Motto "gesund.arbeiten".

Das berufliche Umfeld beeinflusst die Erhaltung der Gesundheit: Arbeitnehmer sind schädlichem Stress ausgesetzt, der Krankheitssymptome verursachen kann. Aber auch physiologische Belastungen durch die Arbeit am Schreibtisch können unangenehme Folgen haben.

"Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts" - angelehnt an Schopenhauer fasste Annette Diekmann von der Betrieblichen Arbeitsgruppe Sucht zusammen, wie wichtig die Gesundheit der Mitarbeiter für die Universität ist. Kanzlerin Dr. Bettina Böhm appellierte an die Verantwortung der Universität als Arbeitgeber, aber auch an die Eigenverantwortung jedes Einzelnen.

Die konnten die Mitarbeiter gleich unter Beweis stellen: Schnupperkurse für Pilates, Yoga, Autogenes Training und

Nordic Walking luden dazu ein, der Gesundheit etwas Gutes zu tun. "Das hat mir richtig gut gefallen", resümierte Ursula Beike, Laborassistentin an der WWU. In Vorträgen informierten Experten über Kränkungen am Arbeitsplatz, Suchttherapie, die Rolle von Führungskräften bei der Gesundheitsvorsorge und die gesundheitliche Belastung des Führungspersonals selbst. Im Foyer des Schlosses konnten die Besucher biologische Backwaren naschen, Ernährungsgewohnheiten überprüfen, und ihren Blutzuckerspiegel von MitarbeiterInnen des Arbeitsmedizinischen Dienstes des Universitätsklinikums testen lassen. Für einen Sehtest nutzte Detlev Robert Ulbrich, Mitarbeiter in der WWU-Poststelle, seine Mittagspause. "Da spare ich mir das Geld für die Überweisung vom Haus- zum Augenarzt", schmunzelte er.

Über das Lebenselixier Wasser informierten Mitarbeiter am Stand des Geologisch-Paläontologischen Instituts mit einem Geschmackstest. Gesund zu trinken, das bedeutet in erster Linie, natriumarmes Wasser zu sich zu nehmen. Dass dafür der Preis kein Kriterium ist, erfuhr Lehramtsstudentin Veronika Fohrmann, die sich auf dem Gesundheitstag Anregungen für die Sachkunde-Unterrichtsgestaltung holte. "Das Teuerste muss nicht das Beste sein", stellte sie nach dem Test beeindruckt fest.

Pressemitteilung upm

LITERATURHINWEISE

Literaturhinweise zum Vortrag

Prof. Dr. R. Hufnagel

Bisalski, H., Grimm, P. (2007), Taschenatlas der Ernährung, 4., erweiterte. und aktualisierte Auflage Stuttgart.

Eissing, G., Lach, J., (2003), Evaluation von Ernährungskreis und Ernährungspyramide im Schulunterricht, Ernährungsumschau 50/2, S.50-53.

Gibbs, W. (2005), Übergewicht überbewertet? Spektrum der Wissenschaft 10/2005, S. 24-31.

Leitzmann, C. (2004), Ernährungspyramiden unter der Lupe, UGB-Forum 3/04, S. 140-143.

Leonard, W. (2003), Menschwerdung durch Kraftnahrung, Spektrum der Wissenschaft, 5/2003, S. 30-38.

Ott, U, Weidt, B. (2006), Der Arzt und Psychiater Manfred Lütz über die Lebenslust, Brigitte Women 1/2006, S. 68-73.

Souci, W. (1982), Lebensmittel-Tabellen für die Nährwert-Berechnung, Stuttgart.

Willet, W., Stampfer, M. (2003), Macht gesunde Ernährung krank? Spektrum der Wissenschaft 3/2003, S. 59-67.

Literaturhinweise zum Vortrag

Dr. B. Wardetzki

Berkel, Karl: Konflikttraining. Konflikte verstehen, analysieren, bewältigen. Sauer Verlag Heidelberg 2002

Doppler, Klaus/Lauterburg, Christoph: Change Management. Den Unternehmenswandel gestalten. Campus Verlag Frankfurt 2000.

Wardetzki, Bärbel: Ohrfeige für die Seele. Wie wir mit Kränkung und Zurückweisung besser umgehen können. Kösel Verlag München 2000

Wardetzki, Bärbel: Kränkung am Arbeitsplatz. Strategien gegen Missachtung, Gerede und Mobbing. Kösel, München 2006

Zapf, Dieter: Mobbing in Organisationen – Überblick zum Stand der Forschung. In: Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie (1999) 43 (N.F.17) 1, S.1-25 Hogrefe Verlag Göttingen 1999

› gesund • arbeiten

Impressum

Verantwortlicher im Sinne des Landespressegesetzes NW:

Sozial- und Suchtberatung der WWU
Frau Sabine Kolck
Georgskommende 14
48143 Münster
Tel.: 0251 / 83 - 22422
sabine.kolck@uni-muenster.de

Druck:

Westfälische Wilhelms-Universität
Dezernat 6.2 . UniPrint
Universitätsstr. 14 - 17
48143 Münster

Entwurf, Gestaltung und Layout:

RBS Design
Regina Bisping-Spengler
Raesfeldstr. 13
48149 Münster
Tel: 0251 - 273 515
bisping@muenster.de