



## EDITORIAL



Liebe Leserin,  
lieber Leser,

Anfang Oktober jährte sich die Eröffnung der salus klinik Castrop-Rauxel zum fünften Mal.

Damals ein Schritt, der mit Hoffnungen wie auch mit Ungewissheiten verbunden war. Einerseits stellte die Eröffnung der Klinik eine Chance dar, das Behandlungsangebot deutlich differenzierter, effektiver und vielfältiger zu gestalten, andererseits stellten sich Fragen, wie die Größe sich auf Atmosphäre und Zusammenhalt auswirken würde.

Heute können wir feststellen, dass die Hoffnungen berechtigter waren als die Bedenken. Sicher käme niemandem mehr der Gedanke an eine „therapeutische Gemeinschaft“, wenn er die Klinik betrachtet und erlebt, doch gerade dies war beabsichtigt und hat nicht zu Verlust an überwiegend angenehmer Behandlungsatmosphäre oder an Motivation seitens unserer Rehabilitanden und Rehabilitandinnen geführt.

Konzeptuell konnte die Schwerpunktsetzung auf die Behandlung junger Erwachsener mit Cannabis- und Stimulanzienabhängigkeit erfolgreich umgesetzt und weiterentwickelt werden. Der Rahmen der Klinik ermöglicht auch eine gute Versorgung bezüglich komorbider Erkrankungen. Insbesondere in der Mitbehandlung adulter ADHS begannen wir einen Prozess der Spezialisierung, der inzwischen durch den Austausch mit der ADHS-Ambulanz des LVR-Klinikums Essen weiter gefördert wird.

In den letzten zwei Jahren kümmerten wir uns noch einmal verstärkt um die Intensivierung und Optimierung unserer Arbeit hinsichtlich der Stärkung des Erwerbsbezugs und der Orientierung auf berufliche Perspektiven. Ein Konzept wurde erarbeitet und mit der DRV-Westfalen als federführendem Leistungsträger abgestimmt.

Die Organisation der Klinik konnte gefestigt werden. Zertifizierung und die erste Rezertifizierung sind geschafft. Die Rückmeldungen aus der Qualitätssicherung der DRV, den Vermittlern und ehemaligen Patienten überwiegend gut und ermutigend.

So lässt sich sagen, dass sich unsere Klinik in der Behandlungslandschaft etabliert hat und wir uns auf die nächsten Jahre freuen können.

Glück Auf

Jürgen Graudenz



# FACHTAGUNG IN DER SALUS KLINIK CASTROP-RAUXEL



Dr. D. Deuker

Anlässlich des 5-jährigen Bestehens der salus klinik Castrop-Rauxel veranstalteten wir eine Fachtagung zum Thema „Aspekte der Rehabilitation junger Drogenabhängiger“. Die wichtigsten Aspekte der drei Vorträge sollen hier zusammengefasst werden.

Nach einem Grußwort von Hr. Domma, dem Gründer der salus klinik sprach zunächst **Fr. Dr. Dirks**, Diplom-Psychologin, Mitarbeiterin der **ADHS-Ambulanz der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des LVR-Klinikums Essen** und Leiterin der Suchtforschung. Studienergebnisse zufolge haben Personen mit ADHS ein erhöhtes Risiko, im Erwachsenenalter eine substanzbezogene Störung (SUD) zu entwickeln. ADHS im Kindesalter ist ein stabiler Prädiktor für späteren riskanten Substanzkonsum. 60- 80 % der PatientInnen mit ADHS zeigen mindestens eine komorbide Störung.

Fr. Dirks stellte die Diagnostik der ADHS dar, wobei der retrospektive

Nachweis der ADHS im Kindesalter essentiell ist, da er nach geltenden diagnostischen Kriterien Voraussetzung für die Diagnosestellung im Erwachsenenalter ist. Diese Diagnosestellung ist eine Herausforderung, weil die verschiedenen Krankheitsbilder interagieren und eine sichere Diagnose nur bei Abstinenz zu stellen ist. Keine Einigkeit besteht bisher über die notwendige Dauer der Abstinenz. Zusammengefasst kann man sagen, dass es eine Versorgungslücke gibt für junge Menschen mit ADHS und Sucht.

Hierzu gibt es in der LVR- Klinik ein „**Pilotprojekt zur integrativen Psychotherapie**“, das in diesen Tagen startet.

Dieses beinhaltet ein ADHS-Screening für alle Patienten der Suchtklinik sowie ein SUD-Screening für alle Patienten der ADHS-Ambulanz. Je nach Notwendigkeit erfolgt eine Entzugssyndrombehandlung, daran schließt sich an eine leitliniengerechte Diagnostik ADHS/SUD bei Abstinenz und die Psychotherapie bei ADHD und SUD für die Zielgruppe.

In der salus klinik Castrop-Rauxel gibt es einen nicht unerheblichen Anteil an PatientInnen mit ADHS und Sucht. Die Zusammenarbeit mit der Essener Klinik soll dazu dienen, die Behandlung dieser PatientInnen zu verbessern.

In Essen und Umgebung wohnende PatientInnen könnten auch von der ambulanten Weiterbehandlung in der LVR- Klinik Essen profitieren.

Ein weiterer Punkt der Zusammenarbeit mit der LVR- Klinik ist das Gebiet der beruflichen Wiedereingliederung. Zur Stärkung des Erwerbsbezuges in der Rehabilitation in unserer Klinik wurde im Jahr 2015 ein Konzept entwickelt, das seit Anfang dieses Jahres umgesetzt wird. Der **Direktor der Klinik, Diplom-Psychologe Hr. Graudenz** erläuterte dies in seinem Vortrag.

**Die berufliche Orientierung in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker BORA** dient dazu,

- die Motivation zur Auseinandersetzung mit erwerbsbezogenen Themen zu fördern,
- eine Einschätzung der Leistungsfähigkeit und des Förderbedarfs des Rehabilitanden zu erhalten,

- eine Abklärung der Fähigkeiten, Fertigkeiten und der Belastbarkeit vorzunehmen,
- erwerbsbezogene - das heißt berufsspezifische und berufunspezifische - Förderfaktoren zu stärken,
- Barrieren im beruflichen Verhalten und Erleben abzubauen und hierbei psychische und psychomente Teilhabehindernisse zu berücksichtigen,
- eine Einschätzung der individuellen Vermittlungsmöglichkeiten vorzunehmen sowie
- Perspektiven zur beruflichen (Re-)Integration unter Berücksichtigung des aktuellen Arbeitsmarktes zu klären.

In diesem Konzept werden bereits bekannte Elemente der Therapie beschrieben und mit anderen Schwerpunkten in einen neuen Kontext gesetzt. Die Bilanz der ersten 9 Monate der Umsetzung zeigt:

- Zunehmende Systematisierung der Behandlungsplanung
- Erhöhter Anteil an RehabilitandInnen in der externen Belastungserprobung
- Steigender Anteil der Vermittlungen in Adaption
- Fortschritte in Richtung Vernetzung

Auch hierzu gibt es ein Projekt des LVR-Klinikums Essen, in diesem Fall mit dem JobCenter. In dem **Projekt „SUNRISE“** erfolgt eine sozialmedizinische Begutachtung Langzeitarbeitsloser mit



Blick auf das Vorliegen substanzbedingter Störungen sowie der grundlegenden Arbeitsfähigkeit. SUNRISE zeigt, dass substanzbezogene und psychische Begleitstörungen in erheblichem Ausmaß diagnostiziert werden, die Betroffenen aber zumeist nicht in Behandlung sind. Kommt es zur Behandlung, dann häufig in Kliniken im Umland des Wohnortes. Dies soll genutzt werden, um die in der Therapie angestoßenen Prozesse fortzuführen und für die Integration in das Erwerbsleben zu nutzen. Das Projekt SUNRISE ist inzwischen so weit, dass in einem nächsten Entwicklungsschritt die bisher rein lokale Kooperation des JobCenters und des LVR-Klinikums/Uni-Klinikums auf die überörtliche Ebene ausgeweitet werden soll.

Über „Risiken bei nicht-medizinischem Cannabis- und Cannabinoidekonsum“ referierte Hr. Prof. Dr. Bonnet, Chefarzt der psychiatrischen Abteilung des Ev. Krankenhauses Castrop-Rauxel und Leitender Arzt der salus klinik im Gründungsjahr.

Die Abhängigkeit von Cannabis führt zu einem Verlust an gesunden Lebensjahren. Bei Jugendlichen sinkt die Prävalenz des Cannabis-Konsums (Quelle



Hr. Prof. Dr. Bonnet

BZgA), es steigt aber die Zahl der Behandlungsfälle, also der Personen, die einer medizinische Behandlung bedürfen wegen Cannabis-assoziierten Störung als Hauptdiagnose. Hier gibt es einerseits die Störungen durch akuten Konsum wie Panikattacke, Psychose, Intoxikationsdelir und andererseits Folgen eines chronischen Konsums wie Halluzinose, kognitive Störungen und Amotivations Syndrom (das auch als Dauer-Intoxikation verstanden werden kann). Wenig bekannt sind eine ganze Reihe von somatischen Störungen, hier seien genannt die Verschlechterung einer Steatose bei Hepatitis C, Fertilitätsstörungen und eine zunehmende zyklische Hyperemesis. Kontaminationen des konsumierten Stoffes mit Pestiziden, Blei, Glas und research chemicals wie z.B. synthetischen Cannabinoiden oder „Badesalzen“ (Cathinone) können zusätzliche Komplikationen hervorrufen.

Bei der **Behandlung des Entzugs-syndroms bzw. der Abhängigkeit**



Frau Dr. Deuker

Hr. Graudenz

Hr. Domma



von Cannabis haben sich folgende **Medikamente** als hilfreich erwiesen: Acetylcystein (ACC) hat einen positiver Effekt auf Urinkontrollen, Gabapentin zeigt einen positiven Effekt auf das Cannabis- Entzugssyndrom, Mirtazapin und Gabapentin wirken sich positive auf Schlafstörungen aus. Dies tun auch die sog. Z-Drugs, die aber in einer Suchtklinik obsolet sind. Antidepressiva wirken nicht gegen die durch Cannabis hervorgerufene depressive Symptomatik. Wirksam bei der Cannabis- Abhängigkeit sind psychotherapeutische Verfahren, hierunter auch das internet-basierte Angebot: „CANDIS“

Synthetische Cannabinoide (SCB): Kräuter- und Räuchermischungen werden in Päckchen aus kaschierter Metallfolie verkauft und enthalten ca. 1-3 g getrocknetes pflanzliches Material, dem ein oder mehrere SCBs vermutlich per Spray in stark variierenden Dosen (0,1-1 Gewichtsprozent) zugefügt worden sind. Der Preis eines Päckchens liegt

aktuell bei 20 bis 30 Euro. In den Mischungen finden sich unterschiedliche chemische Substanzen. Die Toxizität von in konfiszierten Päckchen identifizierten SCBs wurde in den meisten Fällen nicht einmal im Tierexperiment getestet, geschweige denn am Menschen. Von diesen Substanzen geht dementsprechend eine diffuse, schwer zu kalkulierende Gefahr aus. Der Nachweis ist weiterhin schwierig.

Zum Thema Legalisierung von Cannabis zeigte Prof. Bonnet Ergebnisse aus den USA. Im Beobachtungszeitraum von 2004 bis 2011 nahmen die jährlich in den USA registrierten medizinischen Notfälle, bei denen der Cannabis-konsum die Hauptrolle spielte, um ca. 100% zu. Dagegen änderte sich die jährliche Anzahl der registrierten Notfallversorgungen in hauptsächlicher Verbindung mit Kokain oder Heroin in dieser Zeit nicht wesentlich. Die Zahl der Verkehrsunfälle unter Cannabis- Einfluss steigerte sich ebenso wie Notfälle bei Kleinkindern, die Cannabis zu sich genommen hatten, das aussah wie Süßigkeiten.

**Fazit:**

- Der Cannabiskonsum ist besonders weitverbreitet bei jungen Erwachsenen (im Jahr 2012 haben ca. 14%

im letzten Jahr Cannabis geraucht), die auch die größte gesundheitliche oder psychosoziale Behinderung durch den Cannabiskonsum haben

- Der regelmäßige Cannabiskonsum bei Jugendlichen nimmt ab (0.8% im Jahre 2011)
- In Deutschland betrieben im Jahre 2012 etwa 1% der erwachsenen Bevölkerung entweder einen Cannabismissbrauch oder sind abhängig von Cannabis
- Die allgemeine Behinderung durch Krankheiten bzw. verlorene Lebenszeit in Verbindung mit dem abhängigen nicht-medizinischen Substanzkonsum ist für Cannabis wesentlich geringer als beispielsweise für Alkohol. Das gleiche gilt für die jeweilige persönliche Gesundheitsgefährdung.

- Die meisten psychischen und körperlichen Schäden durch regelmäßigen Cannabiskonsum im Erwachsenenalter sind reversibel im Verlauf der Abstinenz.
- Über paradoxe Wirkungen des Cannabis-Konsums wie z.B. das Cannabis-Hyperemesis-Syndrom müssen Konsumenten und Suchthilfesystem weiter aufgeklärt werden
- Gesichert ist eine Verdopplung des Risikos für die Ausbildung einer Schizophrenie bei regelmäßigen Cannabiskonsumern
- In US-Staaten mit Legalisierung des Verkehrs und Besitzes von medizinischem Cannabis nahm die Zahl der Toten durch Überdosierung opiathaltiger Schmerzmittel ab und die der Verkehrstoten zu

- Die Konzentration von THC (wirksame Substanz in Hanf Produkten) in sichergestelltem nicht-medizinischem Marihuana und Haschisch steigt, während die von Cannabidiol (weitere, gering wirkende Substanz in Hanf-Produkten) dort sinkt

Das gesundheitliche Risiko durch synthetische Cannabinoide wird zunehmend unkalkulierbarer. Die medizinischen Notfälle in Verbindung mit dem Konsum von Cannabis und synthetischen Cannabinoiden steigen im Vergleich zu denen in Verbindung mit Kokain oder Heroin. Besonders geschützt werden müssen Kinder und Jugendliche vor dem Substanzkonsum, um deren Hirnreifung bzw. Sozialisierung/Individualentwicklung durch fortlaufenden Konsum nicht negativ zu beeinflussen.

Wir haben uns über die Teilnahme vieler Mitarbeitender gefreut, die aus Kliniken, Beratungsstellen, Bewährungshilfen Adaption-Einrichtungen und den Kostenträgern zu uns kamen.



# KANUFAHREN AUF DER RUHR-EIN ACTIONDAY DER BESONDEREN ART



D. Fuchs

Sobald im Frühjahr die ersten Sonnenstrahlen zu sehen sind und die Temperaturen zweistellige Werte erreichen, beginnen die Planungen für einen Actionday mit den Kanus. Sogenannte „Actiondays“ sind im Rahmen der Bezugsgruppe organisierte, sportliche oder kulturelle Ausflüge, die dazu dienen, das Gemeinschaftsgefühl in der Gruppe

*Christian L.: „Kanufahren ist echt ein schönes und spannendes Abenteuer. Es ist nicht einfach nur in einem Paddelboot sitzen, sondern verlangt höchste Konzentration. Jeder Einzelne in einem 3er Boot hat eine wichtige Aufgabe. So müssen alle an Bord perfekt zusammen harmonieren um nicht aus dem Gleichgewicht zu kommen. Ein wahnsinniges Erlebnis.“*

zu stärken und eine aktive Freizeitgestaltung oder Interessen zu fördern. Unter den Actiondays gelten die Kanutouren als besonderes Highlight. Kanufahren als eine Methode der Erlebnispädagogik stellt nicht nur eine gesunde und erlebnisreiche Art der Freizeitgestaltung dar, sondern bietet auch die Möglichkeit für vielseitige Lernerfahrungen. Teamwork, Kooperation, eigene Grenzen kennen lernen und Verantwortung für sich und andere zu übernehmen sind wesentliche Kompetenzen, die durch das Kanufahren gefördert werden. Die Teilnehmer sitzen nicht nur sprichwörtlich in einem Boot, sondern erkennen auch, dass sie sich immer wieder aufeinander abstimmen müssen und nur durch koordinierte Paddelschläge gut vorankommen. Gelingt die Absprache untereinander nicht oder verhält sich einer im Boot risikoreich, landet die Bootsbesetzung

schnell im Wasser. Erfahrungen haben allerdings auch gezeigt, dass die Wahrscheinlichkeit des Kenterns signifikant mit der Wasser- und Umgebungstemperatur steigt.

Zur Ausstattung der salus klinik Castrop-Rauxel gehören vier 3er-Kanadier und ein schon in der Klinik Quellwasser selbstgebautes 2er-Holzkanadier, sodass insgesamt 14 Personen an der Tour teilnehmen können. Die Exkursionen finden auf der Ruhr statt. Dieser Teil des Ruhrgebietes ist viel grüner als viele denken. Die weitestgehend von Bebauung verschonten Ufer der Ruhr bieten ein schnell erreichbares Naturerlebnis. Hierbei soll auch ein verantwortungsbewusster Umgang in und mit der Natur vermittelt werden. Der Einstieg erfolgt „An der Alten Fähre“ kurz hinter dem Kemnader Stausee in Bochum Stiepel. Die Tagestour erstreckt sich insgesamt über 14 Kilometer bis Bochum Dahlhausen.

Das Kanadierfahren ist relativ leicht zu erlernen. Aber auch wenn die Ruhr zu den zahmfließenden Gewässern zählt, dürfen die Gefahren auf dem Wasser nicht unterschätzt werden. Daher erhalten die Teilnehmer eine ausführliche Einführung in die Paddeltechnik und das Verhalten im Notfall, bevor sie unter Beweis

*Peter P.: „Das war mal ein Actionday, der seinem Namen gerecht wird“*

stellen müssen. Zu diesem Zeitpunkt sind sich fast alle sicher, dass ein bisschen Paddeln ein Kinderspiel ist. Schon beim Einsteigen wackeln die Boote bedenklich und das Unbehagen wächst. Während die Steuerung zunächst bei einigen noch einen sehr gewagten und chaotischen Eindruck hinterlässt, bessert sich das Geschick darin zunehmend. Nach kurzer Zeit und manch einer Wassertaufe meistern fast alle die Herausforderung, das Kanu in die gewünschte Richtung zu steuern. Bis auf wenige kleine Schwallstellen ist der erste Teil der Strecke eher ein ru-

higer Abschnitt auf der Ruhr. Er bietet eine gute Gelegenheit das Fahrkönnen zu verbessern, die richtige Harmonie im Boot zu finden und die Landschaft zu genießen. Des Öfteren sieht man Graureiher, Kormorane und mit ein wenig Glück auch einen Eisvogel. Direkt nach der Mittagspause in Hattingen wartet eine besondere Herausforderung. Die nahezu 50m lange Bootsrampe unter der Hattinger Ruhrbrücke flößt Respekt ein und erfüllt besonders die Erwartungen nach Abenteuer und

*Sabrina S.: „Ich fand das Kanufahren verdammt Spitze. Es machte sehr viel Spaß und schweißte unsere Gruppe sehr zusammen. Wir hatten viel zu lachen und lernten, dass Zusammenhalt wichtig ist.“*

Nervenkitzel. Lebhafter als manche Wildwasserbahn im Freizeitpark geht die Fahrt mit einem ständigen Auf und Ab über die Wellen rasant hinunter. Motiviert durch die Abfahrt ziehen viele Bootsbesetzungen ihr Kanu erneut nach oben, um das Vergnügen noch einmal zu genießen. Anschließend heißt es erstmal durchatmen, bevor wir auf Höhe der Burg Isenberg die nächste anspruchsvolle Stelle erreichen. Hier wartet der Isenberger Schwall auf uns, eine bekannte Übungsstelle für Wildwasserpaddler. Nachdem wir den Schwall gemeistert und das Wasser aus dem Boot entfernt haben, wird die Ruhr breiter und die Fließgeschwindigkeit nimmt ab. Bei langsamer Strömung und nachlassenden Kräften werden die Teilnehmer zum Ende der Tour noch einmal richtig gefordert. Zu diesem Zeitpunkt ist Ausdauer, Durchhaltevermögen und manchmal auch Frustrationstoleranz unentbehrlich.

Trotz aller Anstrengungen und Erschöpfung überwiegt auf der Rückfahrt zur Klinik das positive Gefühl einen schönen und erlebnisreichen Tag verlebt zu haben. Ein Abenteuer, das den Meisten noch lange in Erinnerung bleiben wird.



Lucia Spengler

Am 4.10.2011 war es so weit, mein erster Tag als Bezugstherapeutin in der salus klinik castrop-rauxel. 5 Jahre ist es her als die Beusingser Mühle und die Fachklinik Quellwasser ihre Lichter ausmachten.

5 Jahre ist es her, dass die Patienten mit dem Bus anreisten und sich auf ihre modernen Zimmer mit eigenem Bad freuten. Für mich war es Tag voller Emotion. Zum einen war ich etwas traurig, die schon so lange in der Suchtlandschaft bestehende Beusingser Mühle zurück zu lassen, zum anderen war ich voller Stolz nun ein Teil einer modernen neuen salus klinik sein zu dürfen.

Als ich dann vor der neuen Klinik stand, hatte ich einen Kloß im Hals und Bedenken: „Oh Gott, so eine große Klinik! Das wird sicher total unpersönlich.“ Diese und weitere Gedanken quälten mich... Dennoch bezog ich mein Büro, in dem mir ein Neuwagen ähnlicher Geruch entgegen kam. Ein neues Büro ohne Computer. Die ersten Berichte wurden nicht so modern geschrieben wie das Auftreten der Klinik. Wir mussten unseren Computerschulungsraum zu einer Art Großraumbüro umfunktionieren. Abenteuerlich, aber was soll ich sagen, es hat geklappt. Heute zum Glück, hat jeder seinen eigenen Computer und wir sind sogar in der Lage für jeden Patienten einen individuellen Therapieplan zu erstellen. Gerade einmal 34 Patienten begangen die neuen Flure, die neuen Zimmer, die neuen Gruppenräume zu beleben. Letztlich für uns alle Neuland. Zu Beginn gingen wir in dieser großen modernen Klinik unter. Waren wir doch alte gemütliche Bauernhof ähnliche Räumlichkeiten gewohnt. Wir mussten uns verändern, nicht nur unsere Patienten, sondern auch wir Mitarbeiter. Wir mussten beginnen umzudenken was sich nicht immer leicht gestaltete. Wir mussten lernen uns einzuleben, so wie wir es von unseren Patienten immer wieder erwarteten und weiterhin erwarten. Doch meine Befürchtungen bestätigten sich nicht. Ich merkte wie schön es ist in dieser Klinik zu arbeiten. Ich durfte zu sehen wie die Klinik gewachsen ist, wie sich Patientenzimmer füllten, wie sich ein Alltag entwickelte, wie neue Mitarbeiter kamen und wie sich die salus klinik Castrop-Rauxel in der Suchtlandschaft etablierte. Ich schaue zurück auf 5 sehr spannende, anstrengende und schöne Jahre. Und ich freue mich auf weitere Jahre ohne Stillstand. Ich bin stolz und dankbar ein Teil der salus Geschichte sein zu dürfen.





**BUCHTIPPS:**



**Druckfrisch:  
„Das Drogentaschenbuch“**

Auf knapp 250 Seiten finden sich alphabetisch sortiert Informationen über „sämtliche in Europa gängige Drogen und deren Substanzen“ mit den jeweils relevanten Informationen zur Anwendung und zur Wirkungsweise, Beschreibung der akuten psychischen Wirkung, der akute körperlichen Wirkung, der chronischen psychischen und der chronischen körperlichen Wirkung sowie Hilfestellungen zu Sofortmaßnahmen bei Intoxikationen und anderen Notfällen. Außerdem wichtige Informationen und Hintergründe zum deutschen Betäubungsmittelgesetz und alles über Drogenscreenings und andere übliche Untersuchungsmethoden. (Klappentext) Das Buch enthält zahlreiche Abbildungen, angefangen von der chemischen Formel über die Art der Anwendung bis hin zu Photographien der Substanzen. Da fehlen nur noch die Duftproben... ein Buch, das sicher in der praktischen Anwendung hilfreich sein wird. Druckfrisch: „Das Drogentaschenbuch“ von Norbert Scherbaum, begründet von Ralph Parnefjord erschienen im Thieme- Verlag als 5., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. ISBN-10: 3131180331.

**IMPRESSUM**

**Herausgeber:**  
salus klinik Castrop-Rauxel,  
Grutholzallee 51, 44577 Castrop-Rauxel

**Redaktion:**  
Jürgen Graudenz, Anouschah Peykan-Sepahi

**Mitarbeiter dieser Ausgabe:**  
Dr. D. Deuker, Dirk Fuchs, Jürgen Graudenz,  
Anouschah Peykan-Sepahi, Maike Salloch,  
Lucia Spengler

**Herstellungsleitung:**  
Sandra Fisch, salus klinik GmbH

**Druck & Versand:**  
Druckhaus Süd GmbH, 50968 Köln  
www.druckhaus-sued.de



**7,95€ für ein Buch über den Fischmarkt?!**

Ich war skeptisch, aber auch irgendwie neugierig, da mich an einem Fischmarkt aber auch so gar nichts motiviert. Doch Motivation ist die Kernmessage dieses Buches. Wie man sie für sich (wieder) findet und welche vier einfachen Zutaten man dazu braucht. Ein Zitat aus dem Buch blieb mir auch noch einige Tage danach im Kopf: „Man hat immer die Wahl“. Hat man das? Haben unsere PatientInnen das? Was treibt unsere PatientInnen an? Häufig ist die Einstiegsfrage „Hast´n 35iger oder warum bist du hier?“. Viele PatientInnen brauchen Tage, Wochen, wenn nicht sogar Monate, um diese Frage für sich zufriedenstellend zu beantworten. Nicht selten ist es das Drängen der Familie, des Arbeitgebers oder die Staatsanwaltschaft, die für den ersten Schritt sorgt, doch danach muss der Weg weitergegangen werden. Man hat die Wahl! Auch unsere Patienten, wie sie ihre Therapie abschließen möchten. Wichtig ist, den individuellen Weg zu finden, denn man hat die Wahl, mit welcher Motivation man etwas tut. Sämtliche MitarbeiterInnen der Klinik sind ein Teil der Therapie der PatientInnen und können unterstützen, den „Fish“ wieder zu angeln - auch den eigenen. Zuerst wollte ich eine Buchvorstellung schreiben, dann eine sachliche Darstellung zur Motivation, dann wiederum etwas dazu, was uns denn genau antreibt. Was es geworden ist? Das weiß ich nicht. Ich empfehle nur jedem, sich seinen „Fish“ zu angeln und 7,95€ in ein Buch über den Fischmarkt zu investieren – Denn Du hast die Wahl!

„Fish! Ein ungewöhnliches Motivationsbuch“ von Stephen C. Lundin Harry Paul und John Christensen aus dem Goldmann Verlag 30. Auflage aus dem Jahr 2003. ISBN 978-3-442-16375-5  
Autorin: Maike Salloch



**HERBSTIMPRESSIONEN AUS CASTROP-RAUXEL**

Der Arbeitstherapiebereich EDV der salus klinik Castrop-Rauxel befasst sich unter anderem mit der Erstellung einer internen Patienten-Klinik-Zeitung, der momentan genannten Salus Aktuell, in welcher verschiedenste Themen behandelt werden, die die RedakteurInnen interessieren. Sie interviewen MitarbeiterInnen, berichten über aktuelle Themen in ihrer Therapie, kreieren Kreuzworträtsel oder nehmen uns salusianer auch mal liebevoll aufs Korn. Darüber hinaus üben sich Manche auch als Fotografen. So sind schöne

Herbstimpressionen aus dem Grutholz, dem Wald direkt neben unserer Klinik, entstanden, welche wir Ihnen nicht vorenthalten möchten ...

