GIP

INTENSIVPFLEGE

Zu Hause und unterwegs

Sommer 2013

Mit aktuellem Stellenmarkt

Keine geistlosen Hüllen

Schädel-Hirn-Verletzung

Themen Spezial!

Liebe versetzt Berge | Pflege: kein Beruf, sondern eine Berufung | „Einer von uns“

Besuchen Sie uns auf der RehaCare vom 25. – 28. September 2013 in Düsseldorf, Halle 3 F46.

Titelbild: hipshot/istock.com

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

circa 270.000 Menschen erleiden in Deutschland pro Jahr eine Schädel-Hirn-Verletzung. Teils durch äußere Einwirkungen wie Verkehrs- oder Sportunfälle, aber auch ohne externe Einflüsse, zum Beispiel durch eine Gehirnblutung, kann sich das Leben für einen Menschen von jetzt auf gleich dramatisch ändern. Einfachste Tätigkeiten wie Sprechen oder Gehen müssen häufig neu erlernt werden. Sehr schwer geschädigte Menschen sind dauerhaft auf intensive Hilfe angewiesen. Wir wollen in dieser Ausgabe unseres Magazins einen Einblick in diese Thematik geben und aufzeigen, dass diese schwerstbehinderten Menschen oftmals auf ihre Art und Weise sehr wohl am Leben teilhaben können. Es kommt hierbei maßgeblich auf unsere Unterstützung an, zu der ich uns alle ermutigen möchte.

Ich wünsche Ihnen eine gute Zeit!

Marcus Carrasco-Thiatmar
Geschäftsführer

Über uns

GIP und GIP Bayern – ein starkes Team

Professionelle außerklinische Intensivpflege – 24 Stunden am Tag, an 365 Tagen im Jahr

Ursprünglich als klassischer ambulanter Pflegedienst gegründet, gehörte die GIP Gesellschaft für medizinische Intensivpflege mbH in den 1990er Jahren zu den Pionieren der häuslichen Intensivpflege in Deutschland. 2009 kam in Bayern die ProVita – die heutige GIP Bayern – hinzu. Heute zählt die GIP im gesamten Bundesgebiet zu den wichtigsten Anbietern in der außerklinischen Intensivpflege.

Wir sind spezialisiert auf die Versorgung von intensivpflegebedürftigen und beatmungspflichtigen Patientinnen und Patienten in der eigenen Häuslichkeit sowie in speziell betreuten Wohngemeinschaften. In Deutschland sowie Österreich vertrauen viele schwerstkranke Menschen auf unsere langjährige Erfahrung, unsere Pflegequalität und unser Intensivpflege-Know-how.

Zu unserem Leistungsprofil gehört neben einer qualifizierten Grund- und Behandlungspflege auf hohem medizinischen Niveau auch die umfassende Betreuung und Beratung aller Beteiligten. Wir übernehmen so u. a. die Kostenklärung mit den Leistungsträgern für die Betroffenen oder begleiten sie in die Schule, im Beruf, bei allen Freizeitaktivitäten und sogar in den Urlaub. Ziel ist es, die uns anvertrauten schwerstkranken und -behinderten Menschen durch unsere kompetente Hilfe wieder in den Alltag zu integrieren und ihnen somit mehr Lebensqualität in einem häuslichen, familiären Umfeld zu ermöglichen.

Die Langzeitpflege wird in den beiden Bereichen Kinder- und Erwachsenenpflege durch examiniertes, qualifiziertes Fachpersonal sichergestellt.

KONTAKT

GIP Gesellschaft für medizinische Intensivpflege mbH

Die GIP-Hauptverwaltung in Berlin erreichen Sie von Montag bis Freitag von 8 – 19 Uhr unter der Rufnummer (030) 232 58 – 500.

www.gip-intensivpflege.de

GIP Bayern

Das Büro der GIP Bayern in Traunstein erreichen Sie von Montag bis Freitag von 8 – 17 Uhr unter der Rufnummer (0861) 209 18 – 11.

www.gip-intensivpflege.de

Inhalt

Sommer 2013

20 Themen Spezial!

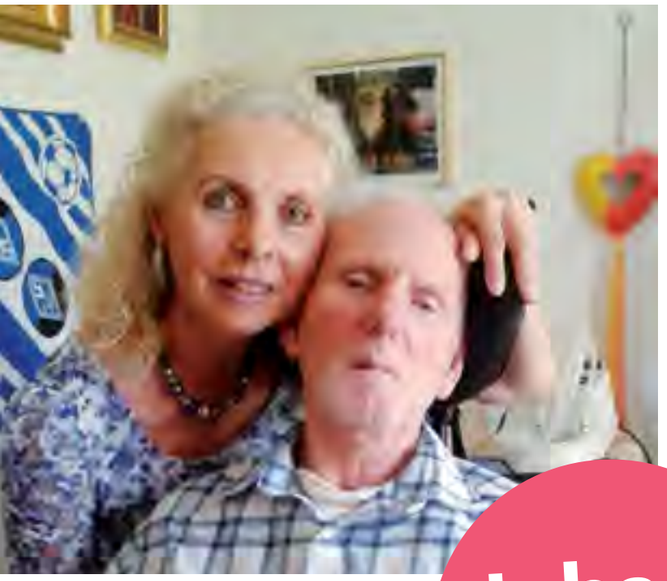
Erfahrungsaustausch zum Thema Hirnschädigungen

Berliner Fachtagung trifft Nerv des Publikums

8 Themen Spezial!

Wenn das Gehirn beschädigt ist

Ein interdisziplinäres Team aus Ärzten, Therapeuten und Pflegern, welches den Patienten ganzheitlich versorgt, ist die beste Grundlage für den Heilungsprozess



14 Themen Spezial!

Gemeinsam schaffen wir das

Seit zehn Jahren im Wachkoma – Familie Böhl schaut nach vorn

Jobs

Bundesweiter Stellenmarkt ab Seite 21

6

Lebenswert

Informationen, Austausch und Begegnungen

8

Keine geistlosen Hüllen

Themenspezial: Schädel-Hirn-Verletzung

12

Pflege: kein Beruf, sondern eine Berufung

GIP-Teamleiterin Susan Krix berichtet über ihre Arbeit in der häuslichen Intensivpflege

14

Liebe versetzt Berge

Wolfgang Böhl fiel vor 10 Jahren ins Wachkoma. Seine Frau Hanna berichtet über diese Lebensveränderung

16

„Einer von uns“

Geschäftsführer Marcus Carrasco-Thiatmar begleitete einen Tag lang ein Pflegeteam in München

18

Eine besondere Veranstaltung an einem besonderen Ort

GIP-Teamleitertreffen in Berlin

20

Gemeinsame Fachtagung von LIS e.V., SHV - FORUM GEHIRN e.V. und GIP

Der lange Weg zurück ins Leben von Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen

21

GIP- und GIP Bayern-Stellenmarkt

Bewerber-Informationen und aktuelle Stellenangebote

16

Ein Tag in der Pflege

Geschäftsführer Marcus Carrasco-Thiatmar schaute beim Pflegeteam in München vorbei

Impressum

INTENSIVPFLEGE
Zu Hause und unterwegs

Herausgeber:
Abris Lelbach, Marcus Carrasco-Thiatmar

Media Intensiv GmbH
Marzahner Str. 34, 13053 Berlin
Tel.: +49 (30) 232 58 – 850
Fax: +49 (30) 232 58 – 502
E-Mail: info@mediaintensiv.de
www.mediaintensiv.de

Redaktion:
Juliane Mehner, Tel.: +49 (30) 232 58 – 850
juliane.mehner@mediaintensiv.de

Autoren und freie Mitarbeiter:
Anna-Elaine Ruske, Stephanie Matthes, Juliane Mehner, Susann Krix, Hanna Böhl, Andreas Kühn, Yvonne Bernard, Konrad Viehrig

Gestaltung: Britta Rabus, Michaela Koch

Fotos: Dario Lehner Fotografie, Kerstin Paczkowski, Stephanie Matthes, Susann Krix

Bildagenturen:
Fotolia, i-Stock Fotos, Pixelio, Shutterstock

Druck:
G·R·I·M·M CopyPlot & Digidruck, Berlin

Auflage: 8.000 Exemplare

Bezugsgebühr: Gratis

Erscheinungsweise: Quartalsweise

Anzeigen: Michaela Koch
Tel.: +49 (30) 232 58 – 850
info@mediaintensiv.de

Nachdruck: Ein Nachdruck von Beiträgen ist nur mit schriftlicher Genehmigung der Media Intensiv GmbH bzw. GIP Gesellschaft für medizinische Intensivpflege mbH gestattet. Für unverlangt eingesandte Manuskripte wird keine Haftung übernommen. Namentlich gekennzeichnete Beiträge sowie Erfahrungsberichte geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

AKTUELLES

Aus einem Team wird EIN Team – Pro Vita wird GIP Bayern

Nachdem die bundesweit tätige GIP Gesellschaft für medizinische Intensivpflege mbH und die im bayrischen Raum ansässige Pro Vita Außerklinische Intensivpflege GmbH bereits seit mehreren Jahren in guter Partnerschaft und im Interesse ihrer intensivpflegebedürftigen Patienten eng zusammenarbeiten, sind beide Unternehmen seit dem 1. Juli 2013 noch ein Stück näher zusammengerückt. Unter dem Motto: „Aus einem Team wird EIN Team“ firmiert die Pro Vita ab sofort unter dem neuen Namen „GIP Bayern“ (GIP Gesellschaft für medizinische Intensivpflege Bayern mbH).

Feste feiern: GIP-Sommerfest 2013

Der Termin steht: Am 24. August 2013 ist es endlich wieder soweit. Die GIP läd zum großen Sommerfest in Berlin ein. Barrierefreier Veranstaltungsort ist zum zweiten Mal das nhow Hotel direkt an der Spree. Wir erwarten über 350 Gäste, darunter viele Patienten, Angehörige und Mitarbeiter, die aus ganz Deutschland anreisen, und freuen uns auf ein unvergessliches Fest.

samaneh/fotolia.com

Unterhaltung für den Sommer

Genießen Sie die Sonne und entspannen Sie mit unseren Medientipps.

AUDIO CD Auf dem Doppelalbum „Rock meets Classic“ erlebt man Rockmusik, wie man sie noch nie gehört hat. In über 2,5 Stunden werden unter anderem Hits von Pink Floyd, Led Zeppelin, David Bowie, Nirvana und Coldplay klassisch interpretiert. Gespielt werden die neuen Versionen von Stars wie David Garrett, Lindsey Sterling, Nigel Kennedy, Bond und Apocalyptica.

- ***Diverse Künstler: Rock meets Classic,*** Deutsche Grammophon (Universal), Juni 2013

DVD Der Filmregisseur Ang Lee verfilmte 2012 die Geschichte des Piscine Molitor Patel, kurz Pi genannt. In „Life of Pi: Schiffbruch mit Tiger“ erzählt er, wie der junge Mann 227 Tage zusammen mit einem bengalischen Tiger auf engsten Raum überlebt. Ein visuell beeindruckender Film, der die Zuschauer zu Tränen rührt.

- ***Ang Lee: Life of Pi: Schiffbruch mit Tiger,*** 20th Century Fox Home Entertainment, FSK ab 6 Jahren, auf DVD erhältlich

BUCH Was passiert nach einem Schädelhirntrauma? Wie lebt man weiter? Wie reagieren die Angehörigen? Diese und weitere Fragen werden in dem Buch „Alles auf Anfang: Porträts von Menschen mit Schädelhirntrauma“ beantwortet. In neun Geschichten werden Erfahrungen von Betroffenen und ihren Angehörigen dokumentiert und geschildert.

- ***Andrea Battke, Christine Höfelmeyer: Alles Auf Anfang,*** BALANCE buch + medien, Juni 2013

Gewinnen Sie eines von drei Exemplaren von „Alles auf Anfang“. Schicken Sie einfach bis 15. Oktober 2013 eine Mail an gewinnspiel@gip-intensivpflege.de. Stichwort: Alles auf Anfang

Originelle Rollstühle gesucht!

Hoch- oder tiefergelegt, doppelte Auspuffe oder individuelle Lackierungen – das kennt jeder von Autos. Aber haben Sie schon mal einen gepimpten Rollstuhl gesehen? Bei „Pimp my Rolli“ dem Wettbewerb für den coolsten Rollstuhl Deutschlands werden kreative Rollstuhlfahrer ausgezeichnet, die ihr Hilfsmittel mit ideenreichen Designs gestalten. Der Wettbewerb findet in diesem Jahr zum fünften Mal statt. Es soll gezeigt werden, dass Rollstühle nicht nur zweckmäßig sind, sondern auch echte Hingucker sein können – erlaubt ist was gefällt. Den ganzen August über werden auf REHACARE.de die besten Rollstühle gezeigt. Die LeserInnen können für ihre Favoriten abstimmen. Gewählt wird in zwei Kategorien: „Erwachsene“ und „Kids“. Die offizielle Preisverleihung findet dann auf der REHACARE-Messe in Düsseldorf (25. – 28. 09. 2013) statt. In diesem Jahr unterstützt auch die GIP den Wettbewerb als Sponsor und freut sich auf viele kreative und individuelle Rollstühle.

Besuchen Sie die GIP auf der REHACARE-Messe beim Marktplatz Gehirn in Halle 3 am Stand G44.

- *Weitere Informationen zum Wettbewerb und zur Abstimmung finden Sie unter:* ***www.rehacare.de/pimpmyrolli***

Die Weintraube

Ein gesunder, sommerlicher Snack

Bild:birgitH/pixelio.de

Die Weintraube ist ein echter Fitmacher. Sie ist reich an Kalium und Ballaststoffen sowie Polyphenolen. Ballaststoffe und Polyphenole stärken das Immunsystem und wirken sich positiv auf die Durchblutung aus. Damit beugen sie Herz- und Kreislauferkrankungen vor. Durch den hohen Kaliumgehalt können Weintrauben helfen, Rheuma-, Arthritissymptome und schmerzhafte Gichtanfälle zu lindern. Zudem wird der Weintraube eine Anti-Tumor-Wirkung nachgesagt und sie soll den Alterungsprozess verlangsamen. Beim Kauf von Weintrauben sollte man darauf achten, dass die Trauben ungespritzt und mit Kernen sind, da in den Kernen die meisten Gesundmacher stecken.

- ***Traubensmoothie:*** Mixen Sie Weintrauben zusammen mit anderen Beeren (zum Beispiel Heidelbeeren, Himbeeren oder Brombeeren). Falls der Smoothie Ihnen zu säuerlich ist, süßen Sie mit etwas Honig oder Ahornsirup nach. Fertig ist der frische, vitalstoffreiche Anti-Rheuma-Drink.

Fahren auf zwei Rädern:

Ungewohnte Freiheiten für Rollstuhlfahrer

Segways sind in den letzten Jahren zu einem echten Trend geworden. Das Gefühl des Schwebens macht das Fahren zu einem wahren Erlebnis. Dieses Gefühl können jetzt auch Rollstuhlfahrer erleben. Durch Weiterentwicklungen ist das Fahren auf einer Achse jetzt für Menschen mit körperlichen Einschränkungen möglich. Die Rollstuhl-Segways funktionieren wie ihre klassischen Vorgängermodelle, haben eine Sitzvariante und bieten somit für gehbehinderte Menschen ungewohnte Freiheiten, denn mit der Rollstuhlvariante kann man auch in unbefestigtem Gelände fahren. Das bietet die Möglichkeit von Ausflügen in den Wald oder zum Strand. Der Segway kann so zu mehr persönlicher Freiheit und zu einem guten Lebensgefühl beitragen.

- *Mehr Informationen zum Rollstuhl-Segway finden Sie unter:* ***www.gennymobility.com*** *oder* ***www.mobilitycube.de***

Keine geistlosen Hüllen

Themenspezial: Schädel-Hirn-Verletzung

slowgogo/istock.com

Rund 270.000 Menschen erleiden in Deutschland pro Jahr Schädel-Hirn-Verletzungen. Neben der Akutversorgung ist die Rehabilitation ein entscheidendes Element des Genesungsprozesses. Dabei spielt das interdisziplinäre Team aus Ärzten, Therapeuten und Pflegern im Zusammenspiel mit den Angehörigen eine entscheidende Rolle.

Die Berlinerin Sarah Giersberg wurde nach dem Abitur durch eine Hirnblutung infolge einer Gefäßmissbildung (Angiom) zur Locked-In-Syndrom-Patientin und musste ganz von vorn beginnen. Sie konnte nicht mehr allein atmen, schlucken und sprechen, denn sie war vollständig gelähmt. Nach acht Jahren ist sie nun mit einem Handbike allein im Berliner Kiez unterwegs und will wieder studieren. Nur ihr eiserner Wille und die Unterstützung ihrer Mutter, von Therapeuten und Pflegern haben das möglich gemacht. Für Sarah waren Geduld und die tägliche Motivation zur Rehabilitation besonders schwierig. Menschlich enttäuschend empfand sie jedoch das negative Umfeld, das ihr oft begegnete: „Wenn jemand meinte, ‚so viel Zeit und Geld haben wir nicht' oder ‚lass doch, das wird sowieso nichts mehr', hat mich das sehr gekränkt."

Das Gehirn ist als Schaltzentrale neben dem Herzen das wichtigste Organ des Menschen. Hier werden alle Funktionen des Körpers gesteuert. Krankheits- oder unfallbedingte Schädigungen des Gehirns haben besonders schwerwiegende Auswirkungen auf den Gesundheitszustand des Menschen. Jährlich kommen deutschlandweit rund 270.000 von Schädel-Hirnverletzungen betroffene Menschen hinzu. Aktuell gibt es rund 800.000 Erkrankte[1]. Durch Frührehabilitation und aktivierende Pflege bekommt der Betroffene wieder eine Lebensperspektive. Es ist erwiesen, dass dadurch 70 % dieser schwerstbeeinträchtigten Menschen geholfen werden kann.

Teilhabe am Leben

In Deutschland wird in verschiedenen Gesetzen (Sozialgesetzbuch [SGB I und IX] sowie Behindertengleichstellungsgesetz [BGG]) unter anderem das Ziel der Frührehabilitation definiert: „Menschen mit erworbenen Hirnschäden sollen wieder selbstbestimmt am Leben teilhaben können." Teilhabe bedeutet, dass ein Mensch derart in eine Lebenssituation oder einen Lebensbereich einbezogen wird, dass er ein selbstständiges und gleichberechtigtes Leben führen kann. Allerdings wird diese Teilhabe oft durch Schuldgefühle, Scham, Kränkung oder Selbstentwertung der Betroffenen beeinträchtigt. Hinzu kommt deren Benachteiligung durch einen möglichen sozialen Abstieg oder äußere Faktoren wie Diskriminierung.

Die fachliche Diskussion sowie die Gesetzgebung in Deutschland seien viel weiter als ein Großteil der Gesellschaft. So schätzt Professor Dr. med. Andreas Zieger, Spezialist für Neurochirurgie und neurologische Rehabilitation, die Lage ein. Behindertenfeindlichkeit sei allgegenwärtig. Das Denken, alle Menschen seien unabhängig von ihrem Beitrag zum gesellschaftlichen Gesamtvermögen gleichgestellt, sei wenig ausgeprägt. Laut UN-Behindertenrechtskonvention sei „menschliches Sein Vielfalt". Menschen mit Hirnschädigungen solle man weder als geistlose Hüllen noch als Ballastexistenzen ansehen, meint Professor Zieger im Gespräch.

> *„Ich glaube, dass die unendliche Geduld, welche die Behandlung meiner Krankheit braucht, in unserer Gesellschaft nicht sehr verbreitet ist und, dass mein Locked-in-Syndrom und diese schnelllebige Zeit nichts gemeinsam haben."*
>
> *(Dr. Karl-Heinz Pantke, Vorsitzender des LIS e. V.)*

Emotionale Ansprache ist wichtig

Wenn ein Schädel-Hirn-Verletzter hilflos geworden sei, brauche er laut Professor Zieger ähnlich wie ein Kind eine emotionale, vorbehaltlose und bedürfnisorientierte Zuwendung. Dieser beziehungsmedizinische Ansatz wird auch durch eine neue Untersuchung der Universität Tübingen aus dem Frühjahr 2013 bestätigt.[2] Dabei wurde nachgewiesen, dass Menschen im Wachkoma die gleiche emotionale Netzwerkaktivierung wie gesunde besitzen, wenn sie Menschen schreien hören. Sie reagieren innerlich auf diese schreienden Menschen. „Das Gehirn ist durch und durch sozial. Daher sind Menschen im Wachkoma auch am ehesten emotional ansprechbar. Das Rational-Bewusste (zum Beispiel auf Fragen antworten), kommt erst viel später. Diese Erfahrungen finden sich auch in der Entwicklungspsychologie wieder. Erst kommt das Körpernahe (Intuition, Emotion), dann das Körperferne (Vernunft, Rationalität)", erläutert Professor Zieger. Er fügt hinzu: „Empathie, Intuition und Übertragungsgefühle zwischen Betroffenen und Angehörigen sind zu wichtigen Messinstrumenten geworden." Die beste Therapie für Hirngeschädigte sei ein interdisziplinäres Team bestehend aus Ärzten, Therapeuten und Pflegern, die einen gemeinsamen Heilungsplan entwickeln. Wichtig dabei sei, in die gleiche Richtung zu schauen und im Sinne dieser Ganzheitlichkeit mit den Angehörigen zusammenzuarbeiten.

Angehörige als Sprachrohr

Die Wahrnehmung der Angehörigen als „Anwalt der Patienten" hat sich nach Einschätzungen von Lothar Ludwig, Vorsitzender des Selbsthilfeverbandes FORUM-GEHRIN e. V., stetig verbessert. „Sie sind mittlerweile erste Bezugsperson – Türöffner für alle behandelnden Personen. Sie sind zugleich Sprachrohr sowie Herz und Seele des Patienten." ▶

[1] *Helga Lüngen, „Meilenstein in der Rehabilitation"* [2] *Philipp M. Keune, Vladimir Bostanov, Martin Hautzinger, Boris Kotchoubey, Studie „Approaching dysphoric mood: State-effects of mindfulness meditation on frontal brain asymmetry"*

Kommunikation mit Schädel-Hirn-Verletzen

- Geduld aufbringen und Patienten Zeit geben
- Störende Geräusche/Stresssituationen möglichst vermeiden
- Keine voreiligen Gesprächsunterbrechungen, nicht ins Wort fallen
- Patienten nicht korrigieren, sondern auf den Inhalt des Gesagten achten
- Ersatzstrategie überlegen und evtl. ausweichen (z.B. nonverbale Kommunikation)
- Blickkontakt beim Sprechen halten
- Auf Sprechgeschwindigkeit und Lautstärke achten
- Ja/Nein-Fragen stellen (keine „oder"-Fragen) und kurze Sätze bilden

Quelle: Mona Samuel, Lehrlogopädin und Trainerin an der Berliner Charité, in Anlehnung an Dr. Luise Lutz, im Rahmen der Fachtagung „Der lange Weg zurück ins Leben", Juni 2013

Diese Entwicklung wurde einerseits beeinflusst durch eine verbesserte Gesetzgebung (Patientenverfügungsgesetz, Betreuungsreformgesetz) und andererseits durch die Erfahrungen, die seit den 80er Jahren auf Intensivstationen gesammelt wurden. Angehörige wurden stärker integriert zum Beispiel wenn es um Übernachtungen beim Patienten ging. „In den 70er Jahren wurde diese beziehungsorientierte Therapie verteufelt, in den 80ern belächelt, in den 90ern wahrgenommen und heute sind wissenschaftliche Ergebnisse zu dieser Thematik weitestgehend anerkannt und werden Schritt für Schritt praktiziert", beschreibt Professor Zieger diesen Paradigmenwechsel.

Schwierigkeiten der Betroffenen

„Berührungsängste sind bei Menschen stark ausgeprägt und der Kontakt zu Freunden und Kollegen minimiert sich leider automatisch", weiß Lothar Ludwig durch seine Erfahrungen in der Selbsthilfe zu berichten. „Es ist schwierig für Betroffene, in die Öffentlichkeit zu gehen, denn es wird vieles totgeschwiegen, zum Beispiel Alkoholprobleme, Depressionen, Aggressionen oder auch suizidale Gedanken. Sexualität und Partnerschaft werden ausgeblendet", so Ludwig weiter.

Doch auch die eigene Haltung sei ein wichtiger Faktor, erzählt Dagmar Maria Marth. Sie hat zwar keine Schädel-Hirn-Verletzung, weiß aber durch erlittene Amputationen, was Behinderung bedeutet. Sie macht deutlich, wie wichtig es ist, sich nicht ausschließlich über den Körper zu definieren. „Ich bin nicht mein Kopf, mein Arm oder mein Bein, die kaputt sind. Ich bin viel mehr und ich bin hier." Genau das rät auch Professor Zieger den Betroffenen: „Es ist wichtig, darauf zu achten, dass man als Angehöriger zu sich selbst steht und zu erforschen, was der Patient gerne möchte, damit dessen Wille auf Selbstbestimmung entwickelt wird." Er ermutigt Angehörige zu lernen, im Gesicht des Betroffenen zu lesen und dessen Leben situationsbedingt abzufragen. Zuversicht sei eine wichtige psychologische Wirkgröße: „Wenn Menschen zuversichtlich sind, entwickeln sie sich besser."

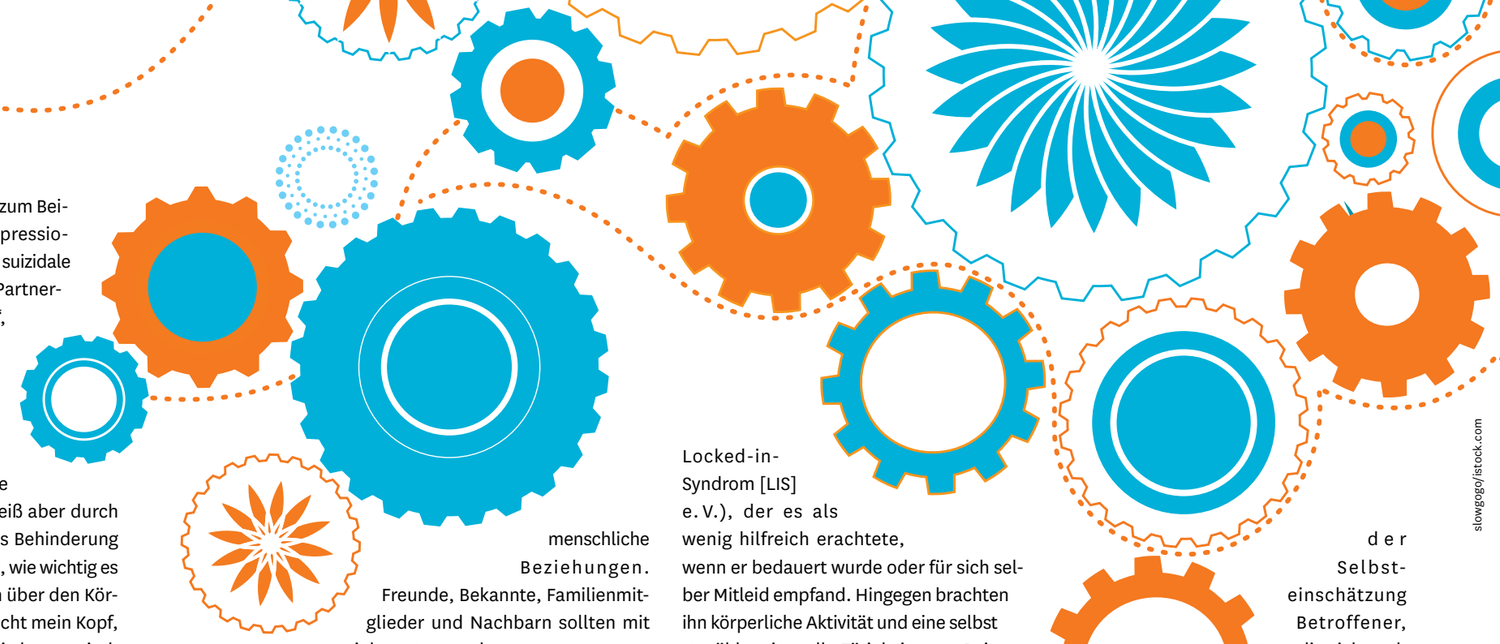
Eines steht fest: Menschen sind lebenslang lern- und anpassungsfähig. Diese Erkenntnis vermittelt Ludwig den oft verzweifelten Angehörigen: „Es müssen neue Rituale entwickelt werden und diese müssen solange wiederholt werden, bis der Kranke die Berührung, Bewegung oder Fragestellung verinnerlicht hat. Erst dann weiß er, wie er darauf reagieren muss." Dabei sei Konsequenz ebenso wichtig wie zwischenmenschliche Beziehungen. Freunde, Bekannte, Familienmitglieder und Nachbarn sollten mit einbezogen werden.

5-Punkte der Selbsthilfe

- Momentanen Zustand akzeptieren
- An Fachkompetente wenden (Ärzte, Therapeuten, Pfleger)
- Hilfe zur Selbsthilfe annehmen
- In der Familie nach gemeinsamen Lösungen suchen
- Sich selbst weiterbilden/orientieren

Quelle: Lothar Ludwig, Vorsitzender des Selbsthilfeverbandes FORUM GEHIRN e. V., Bundesverband für Menschen mit Hirnschädigungen und deren Angehörige

Anzeige



slowgogo/istock.com

Hilf dir selbst und bitte um Hilfe

Selbsthilfe bedeutet, „sich schlau zu machen". „Bevor ein Patient nach Hause kommt, muss den Angehörigen klar sein, was auf sie zukommt, was zu tun ist, welche Entscheidungen zu treffen sind und worum sie sich kümmern müssen", fasst Ludwig diese schwierige Situation zusammen.

Es sei wichtig, den momentanen Zustand des Patienten zu akzeptieren und sich nach vorn zu orientieren. Perspektivische Fragen wie „Was machen wir morgen?" oder „Wohin wollen wir in den Urlaub fahren?" seien zielführend. Der normale Umgang mit Betroffenen helfe dabei am meisten. Das bestätigt auch Friedemann Knoop (Mitbegründer des Locked-in-Syndrom [LIS] e. V.), der es als wenig hilfreich erachtete, wenn er bedauert wurde oder für sich selber Mitleid empfand. Hingegen brachten ihn körperliche Aktivität und eine selbst gewählte sinnvolle Tätigkeit, zum Beispiel das Schreiben, voran.

Iris Böhm, die seit über 20 Jahren mit LIS lebt, äußerte sich über die Wahrnehmung von außen kritisch: „Ich bin zwar hilflos aber nicht hirnlos und durchaus in der Lage, meine Meinung zu sagen. Allerdings nehmen sich die Leute nicht die Zeit, danach zu fragen." Diese Mitleidshaltung bestätigt auch Dagmar Maria Marth: „Es ist schwierig sich wieder einzugliedern, denn man ist die Hilflose und manche Leute denken: ‚Ach, die Arme.' Das macht etwas aus in zwischenmenschlichen Beziehungen."

Die Diskrepanz zwischen der Fremdeinschätzung Außenstehender, die mitleidig herabblicken und Todeswünsche unterstellen und der Selbsteinschätzung Betroffener, die sich nach Leben und der Teilhabe an der Gesellschaft sehnen, ist immens. In einer Umfrage zur subjektiven Lebensqualität aus dem Jahr 2007 unterscheiden sich LIS-Patienten und gesunde Menschen kaum voneinander.[3]

Sarah Giersberg und ihre Mutter können nach acht Jahren Kampf und Rückschlägen wieder lachen. „Ich habe immer daran geglaubt, dass meine Tochter sich wieder annähernd rehabilitiert. Sie hatte ein Ziel, für das es sich zu kämpfen lohnte – sie wollte leben."

GIP-Team

[3] *Mewes und Schmidt, 2007, „Umfrage zur subjektiven Lebensqualität"*

LINKS UND QUELLEN

Eine Linkliste mit hilfreichen Kontakten und Informationen zum Thema finden Sie unter www.gip-intensivpflege.de

- **Interview mit Professor Dr. med. Andreas Zieger,** Facharzt für Neurochirurgie und Rehabilitationswesen, Juni 2013, www.a-zieger.de
- **Interview mit Lothar Ludwig,** Vorsitzender des Selbsthilfeverbandes FORUM GEHIRN e.V., Bundesverband für Menschen mit Hirnschädigungen und deren Angehörige, Juli 2013, www.shv-forum-gehirn.de
- **Interview mit Dagmar Maria Marth,** Dipl.-Pädagogin, Dipl.-Sprecherzierhin/Stimm- und Sprachtherapeutin, Juni 2013, www.dagmar-marth.de
- **Interview mit Dr. Karl-Heinz Pantke**, Vorsitzender des Locked-In-Syndrom e. V., Juni 2013, www.locked-in-syndrom.org
- **Interview mit Sarah Giersberg,** ehemalige Locked-In-Syndrom-Patientien, Juni 2013
- **Mona Samuel,** Lehrlogopädin und Trainerin an der Berliner Charité, in Anlehnung an Dr. Luise Lutz, „Das Schweigen verstehen", Berlin, Springer Verlag 1992, im Rahmen der Fachtagung „Der lange Weg zurück ins Leben", Juni 2013, E-Mail: mona.samuel@charite.de
- **Mewes und Schmidt,** 2007, „Umfrage zur subjektiven Lebensqualität", zit. nach Pantke (2011): Das Locked-In-Syndrom – Eine neurologische Erkrankung, die Betroffene oft zu Pflegefällen, aber nicht zu unglücklichen Menschen macht, Vortrag an der katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt am 20. 01. 2011, Folie 47 – 51
- **Helga Lüngen,** „Meilenstein in der Rehabilitation", in: Wirtschaft und Wissenschaften, 01/2013, S. 35, Hrsg. Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft e. V.
- **Philipp M. Keune, Vladimir Bostanov, Martin Hautzinger, Boris Kotchoubey,** Studie „Approaching dysphoric mood: State-effects of mindfulness meditation on frontal brain asymmetry", in: Biological Psychology, Volume 93 (1), S. 105 – 113, Universität Tübingen, April 2013

Pflege: kein Beruf, sondern eine Berufung

Mutter und Tochter arbeiten gerne bei der GIP.

Diese Philosophie lebt Susann Krix seit acht Jahren täglich. Die GIP-Teamleiterin weiß viel zu berichten – über Flohmarktaktionen, wichtige Lernprozesse und den schwierigen Balanceakt zwischen Nähe und Distanz in der Pflege.

GIP: Wie haben Sie die letzten acht Jahre bei der GIP erlebt?

Susann Krix: Als sehr abwechslungsreich. Ich habe 2005 im Erwachsenenbereich begonnen, wurde dort 2008 Teamleiterin und bin schließlich 2011 in den Kinderbereich der GIP gewechselt. Dort leite ich auch heute wieder ein Team. In all der Zeit habe ich viele Erfahrungen sammeln können. Mit Kindern zu arbeiten, gefällt mir besonders gut – vor allem dann, wenn ich ihre kleinen und großen Fortschritte mitverfolgen kann. Die Kids geben mir im Pflegealltag sehr viel Gestaltungsspielraum, den ich nicht missen möchte. Außerdem dankt meine Bandscheibe mir den Wechsel zu den kleinen Patienten (Susann grinst).

GIP: Das klingt nach einer bewegten Zeit?

Susann Krix: Ja, das stimmt. Es gab viele schöne, aber auch stressige Zeiten. Mit meiner Erwachsenenpatientin habe ich zum Beispiel viele Ausflüge gemacht und sie mehrfach in den Urlaub begleitet. Einmal sind wir mit dem ganzen Team bei Minusgraden auf den Flohmarkt gegangen. Alle hatten zuvor ihre Keller leergeräumt. Mit dem Erlös konnten wir ihr ihren Traum von einem Urlaub in der Heimat ermöglichen. Daran hatte allerdings auch Herr Carrasco-Thiatmar (Geschäftsführer der GIP) einen großen Anteil. Ohne seine Unterstützung wäre der Urlaub trotz Flohmarkteinsatz nicht möglich gewesen. Im Kinderbereich erlebe ich heute jeden Tag, wie die Kids sich nach Tiefschlägen wieder aufrappeln und zurück ins Leben kämpfen. Konnte sich einer meiner kleinen Patienten zu Beginn kaum allein halten, steht er jetzt und kann mit einer Gehhilfe sogar laufen. Diese Fortschritte mitzuerleben, motiviert mich jeden Tag.

GIP: In welchen Situationen ist Ihr Beruf schwierig? Wie schaffen Sie es, Ihrer Arbeit mit Leidenschaft nachzugehen und dabei trotzdem eine angemessene Distanz zu wahren?

Susann Krix: Tatsächlich ist eine angemessene Distanz zwischen Berufsleben und Privatem zu wahren manchmal ein schwieriges Thema – gerade wenn der Patient mich sehr vereinnahmt und nicht nur als Pflegekraft, sondern auch als Freund ansieht. Man selbst macht sich natürlich Sorgen um den Patienten und fühlt mit ihm, wenn es ihm nicht gut geht oder er in die Klinik muss. Vor allem bei unseren kleinen Patienten bewegt mich das und ich kann nur schwer abschalten. In der Regel versuche ich dann, mit jemandem zu reden. Mein Mann ist mir hierbei eine große Stütze, aber auch im Team über eventuelle Themen miteinander zu sprechen, ist wichtig und kann helfen emotional belastende Situationen besser zu bewältigen. Die enge Bindung zu meinen Patienten empfinde ich oft als persönliche Herausforderung, vor allem dann, wenn man mehr Zeit mit seinem Patienten als seinem Ehepartner verbringt. Der Balanceakt zwischen Distanz und Nähe in der Pflege ist zweifelsfrei nicht immer leicht, ein Ausgleich zur Arbeit daher in jedem Fall wichtig.

StudioSmart/shutterstock.com

GIP: Welche Verantwortung übernehmen Sie als Teamleiterin?

Susann Krix: Ich bin Ansprechpartnerin für die Mitarbeiter des Teams, für den Patienten, seine Angehörigen und auch die GIP-Verwaltung. Ich organisiere das Team, bringe Struktur hinein und bin verantwortlich für die Dienstplanung sowie die Zufriedenheit im Team. Letztere sind beides Faktoren, die für das Gesamtklima ganz wichtig sind, deren richtige Handhabe ich aber auch erst lernen musste. Am Anfang habe ich mir fast ein wenig auf der Nase herumtanzen lassen. Beim Dienstplan zum Beispiel gab es ständig Änderungswünsche. Irgendwann dachte ich mir: „So geht's nicht!“ und entschied, dass bis zum Tag x von allen Teammitgliedern alle Wünsche abgegeben werden müssen, danach der Dienstplan aber fix ist. Es hat damals fast ein Jahr gedauert, bevor ich den Bogen richtig raus hatte und meine Führungsposition als Teamleiterin somit richtig und vollumfänglich ausüben konnte.

GIP: Wie stärken Sie den Zusammenhalt im Team?

Susann Krix: Ich finde es wichtig, dass man sich im Team untereinander versteht. Es tut gut, sich mit Kollegen auch über andere Dinge als die Patientenversorgung zu unterhalten. So gehen wir zum Beispiel einfach mal zusammen essen oder halten Dienstbesprechungen außerhalb des Patientenhaushaltes ab. Bezüglich gemeinsamer Aktivitäten habe ich in den vergangenen acht Jahren schon viel miterleben dürfen: Weihnachtsfeiern, Grillabende und Gartenpartys, die von Angehörigen veranstaltet wurden, standen auf dem Programm. Das war schön. Auch für die Angehörigen und Patienten ist es wichtig, zu sehen, dass sich alle gut verstehen. Und: Eine positive Teamatmosphäre hat natürlich auch positive Auswirkungen auf die Versorgung des Patienten.

GIP: Warum arbeiten Sie in der häuslichen Intensivpflege? Was ist Ihre Motivation?

Susann Krix: Nur in der häuslichen Intensivpflege kann ich für den Patienten wirklich da sein und das ganz ohne Zeitdruck. Ich habe die Zeit, mich um ihn zu kümmern, auf seine Wünsche einzugehen und ihn zu fördern. Diese individuelle Gestaltung gefällt mir so gut, dass ich mir nicht mehr vorstellen kann, irgendetwas anderes zu machen.

GIP: Was schätzen Sie an der GIP?

Susann Krix: Ich schätze an der GIP sehr, dass für Mitarbeiter und Patienten viel getan wird, angefangen beim alljährlichen Sommerfest für Patienten, Angehörige und Mitarbeiter, über die Urlaubsbegleitung bis hin zur Beratung in Rechtsfragen wird viel geboten und es gibt in allen Bereichen kompetente und engagierte Ansprechpartner.

GIP: Haben Sie deshalb auch Ihre Mama zur GIP geholt?

Susann Krix: Ja, genau (Susann lacht). Ich hatte ihr immer davon vorgeschwärmt, wie mein Arbeitsalltag so läuft. Da sie in der Pflegeeinrichtung vor allem mit der Zeitknappheit unzufrieden war, ist sie irgendwann auch zur GIP gewechselt und happy damit. Sie mag besonders die Flexibilität mit dem Patienten und möchte, Stand heute, auch nichts anderes mehr machen.

GIP: Bei der GIP wurde eine Mitarbeiterfachgruppe ins Leben gerufen, um die operative Pflege in Entscheidungsprozesse miteinzubeziehen und so den Belangen der Pflegekräfte noch besser gerecht zu werden. Sie engagieren Sie sich in dieser Gruppe. Warum?

Susann Krix: Weil es immer mal Punkte gibt, bei denen ich denke, daran könnte man arbeiten. Und als es dann hieß, dass diese Fachgruppe gegründet wird, dachte ich mir: „Nur wer den Mund aufmacht, kann auch etwas bewirken.“ Zu sehen, dass man an Dingen mitarbeiten und sie verändern kann, dass tut gut und motiviert mich als Mitarbeiterin.

GIP: Was wünschen Sie sich für die Zukunft?

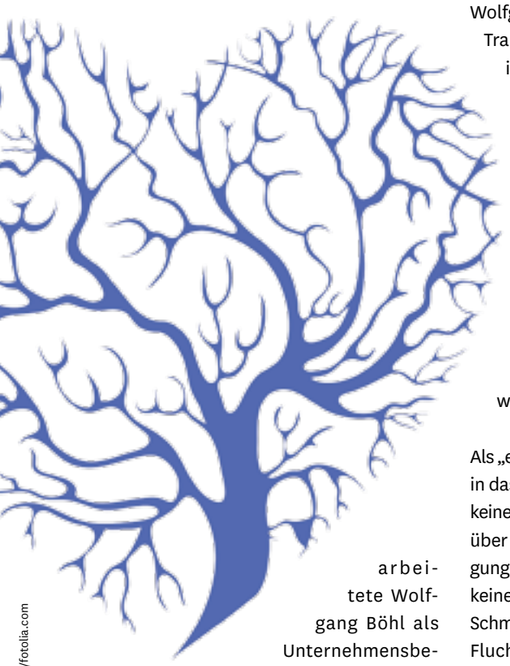
Susann Krix: Für die Zukunft wünsche ich mir, dass ich weiter so tolle Patienten versorgen und sie auf ihrem Lebensweg begleiten kann. Ich möchte noch viele Jahre bei der GIP bleiben, denn das EINS zu EINS ist meins (Susann freut sich). Ich möchte mich in der Mitarbeiterfachgruppe engagieren und die GIP in Pflegeschulen vorstellen, um jungen Kolleginnen und Kollegen diese Alternative der Pflege zu Heim oder Klinik nahe zu bringen. Gerade die Möglichkeit verschiedener Aktivitäten im Unternehmen finde ich spannend.

GIP: Vielen Dank für das Interview.

Liebe versetzt Berge

Vor zehn Jahren erlitt Wolfgang Böhl einen Herzinfarkt und fiel ins Wachkoma. Das hat das Leben der Familie komplett verändert. Nach drei Jahren häuslicher Pflege durch seine Ehefrau Hanna wird er seit 2006 durch das Pflegeteam der GIP versorgt. Nun erzählt sie uns ihre Geschichte.

Liebe versetzt Berge – steht auf dem Stein, den Hanna Böhl in Händen hält. „Die Liebe zu Wolfgang ist mein Antrieb. Sonst hätte ich das nie geschafft“, sagt die gebürtige Mannheimerin und schüttelt den Kopf. „Schon verrückt, wie unser Leben noch vor zehn Jahren ausgesehen hat.“ Damals



arbeitete Wolfgang Böhl als Unternehmensberater, war sehr sportlich und machte mit seiner Frau Urlaub am Gardasee. Er stand mit seinen 52 Jahren voll im Leben bis zum 23. 09. 2003 – in dieser Nacht erlitt Wolfgang einen Myocardinfarkt und wurde durch Reanimation ins Leben zurückgeholt. Leider nicht vollständig, denn ein schwerer hypoxischer Hirnschaden (das Gehirn wurde zu lange nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt) führte dazu, dass er seitdem im Wachkoma liegt.

katyakratzer/fotolia.com

Mein Mann kommt nach Hause

„Mir war nicht bewusst, dass man durch einen Herzstillstand ins Wachkoma fallen kann. So etwas kannte ich bis dahin nur aus Filmen“, erzählt Hanna heute. „Ich habe jeden Tag darauf gewartet, dass er aufwacht“. Doch die Hoffnung zerschlug sich und nach drei Wochen stand fest, dass Wolfgang Böhl ein schweres Schädel-Hirn-Trauma erlitten hatte und voraussichtlich im Koma Vigila (Wachkoma) bleiben würde. „Ich war geschockt, als die Ärzte nach drei Wochen Krankenhaus und vier Wochen Reha meinten, er sei austherapiert, da sei nichts mehr zu machen und mich fragten, in welches Heim er denn kommen soll? Für mich war klar, dass ich meinen Mann mit nach Hause nehmen würde, denn ich hatte ihm doch vor 43 Jahren versprochen, dass ich ihn nie alleine lassen würde“, erinnert sich Hanna.

Als „eiskalt“ beschreibt sie heute das Wasser, in das sie damals gesprungen ist. „Ich hatte keine Ahnung von häuslicher Pflege und nach über drei Jahren in der 24 Stunden Versorgung war ich völlig erschöpft. Ich habe mir keine Ruhe gegönnt und meinen seelischen Schmerz versucht zu verdrängen. Es war eine Flucht, damit ich nicht zum Nachdenken komme und am Ende hatte ich keine Kraft mehr. Ich wusste nicht mehr ein noch aus. Ohne meine Mama, die mich immer unterstützt hat, hätte ich das nicht geschafft.“ Darüber habe sie nie öffentlich gesprochen, aus Angst, dass ihr Mann durch ihre Überforderung in ein Heim kommen würde.

Dann ging alles ganz schnell

Karl-Otto Mackenbach vom SHV - FORUM GEHIRN e.V. gab Hanna Böhl schließlich den Hinweis, sich an die GIP Gesellschaft für medizinische Intensivpflege mbH zu wenden. Seit 2006 wird Wolfgang Böhl nun von der GIP versorgt, zuerst zu Hause in Mannheim und später in einer der intensivmedizinisch betreuten Wohngemeinschaften in Berlin. „Das war schon eine schwierige Entscheidung, Wolfgang in eine andere Umgebung zu geben und nicht rund um die Uhr bei ihm zu sein. Ich habe eine eigene Wohnung, mein Sohn wohnt mit seiner Familie in der Gegend und ich kann jetzt viel besser abschalten, auch wenn ich ihn immer noch jeden Tag in der WG besuche“, berichtet Hanna.

Die GIP habe ihr dabei geholfen, besonders Marcus Carrasco-Thiatmar. „Er engagiert sich persönlich wirklich sehr, nimmt Anteil und hat uns immer unterstützt. Das ist schon toll“, schwärmt Hanna gleichermaßen von dem Geschäftsführer der GIP und von ihrem Mann: „Wolfgang ist so ein Kämpfer. Er hat diese vielen Jahre überstanden, auch wenn er sich äußerlich sehr verändert hat. Doch es gibt Dinge, die sind noch genauso wie früher, wie zum Beispiel unser Hauspfiff. Immer wenn er nach Hause gekommen ist, hat er auf eine bestimmte Art gepfiffen, so als wolle er sagen: ‚Ich bin zu Hause, Liebling‘ und ich habe diesen Pfiff dann erwidert. Das war ein Ritual zwischen uns. Wenn ich heute mit dem Pfiff in die WG komme, dann reagiert er darauf. Diese Erinnerung ist geblieben genauso wie seine Liebe zur Musik: AC/DC, Frank Zappa, Metallica oder Jimi Hendrix mochte er am liebsten und die am besten ganz laut.“

Bei ihrem täglichen Besuch: Hanna und ihr Wolfgang in der Wohngemeinschaft im Juni 2013.

Er bekommt alles mit

Hanna und Wolfgang haben aber auch viele schlechte Erfahrungen gemacht, zum Beispiel mit Ärzten, die in Herrn Böhls Gegenwart äußerten, dass er nicht mehr lange zu leben habe und an der nächsten Lungenentzündung sterben würde. „Nachdem sie das Zimmer verlassen haben, hat Wolfgang geweint, weil er genau mitbekommt, was um ihn herum passiert.“ Ähnliche emotionale Anteilhabe berichtet Hanna Böhl auch nach dem Tod ihrer Mutter. „Unser Sohn ist in die WG gefahren und hat ihm von dem Unglück erzählt. Da musste er auch weinen.“ Wolfgang reagiere auf Menschen, besonders wenn sie ihm nahestehen würden. „Ich kann mich zum Beispiel mit meinem Mann über seinen Lidschlag verständigen, auch wenn es natürlich nicht dasselbe ist wie früher. Ich vermisse schon sehr viel, selbst seinen schwarzen Humor, den ich eigentlich nicht leiden konnte“, erzählt Hanna wehmütig und fügt hinzu: „Aber es ist wichtig, die Gegenwart zu akzeptieren und das Beste daraus zu machen. Wir leben jetzt eben ein anderes Leben aber wir leben.“

GIP-Team

HANNA BÖHL IM GESPRÄCH

GIP: Was war für Sie am schwierigsten nach Wolfgangs Herzinfarkt?

Hanna Böhl: Dass die Kinder so gelitten haben. Meine Tochter und mein Sohn haben darüber nicht reden können und alles in sich rein gefressen. Das war schwierig für unser aller Leben. Und, dass sich Freunde und Verwandte so zurück gezogen haben. Das hat mich verletzt. Das Leben hat sich dadurch sehr verändert.

GIP: Wie haben Sie diese schwere Zeit durchgehalten?

Hanna Böhl: Ich weiß es nicht. Es ist mit der Zeit alles gewachsen und heute kann ich auch wieder lachen. Diesen Spruch finde ich immer noch sehr bezeichnend: „Manchmal konnt´ ich´s kaum ertragen und ich dacht´, ich schaff´ es nie. Doch dann hab ich´s doch getragen, aber frag´ mich nur nicht wie.“

GIP: Was raten Sie Betroffenen bei solch einem Schicksalsschlag?

Hanna Böhl: Sich Hilfe holen. Das ist das Allerwichtigste. Hilfe suchen und annehmen.

GIP: Was wünschen Sie sich für die Zukunft?

Hanna Böhl: Ich wünsche mir, dass ich noch ein bißchen besser lerne loszulassen und anderen Dingen in meinem Leben mehr Raum gebe.

Familie Böhl mit ihrer Enkelin vor Wolfgangs Herzinfarkt im Mai 2003.

„Einer von uns“

Geschäftsführer Marcus Carrasco-Thiatmar begleitete 12 Stunden ein Pflegeteam aus München und packte kräftig mit an. Eine wertvolle Erfahrung für alle.

Der Tag in der Pflege startet früh für Marcus Carrasco-Thiatmar. Während seiner 12-stündigen Schicht wird er, unter Aufsicht der Pflegedienstleiterin Margrit Seitz, alle Patientinnen und Patienten der Wohngemeinschaft im Olympiazentrum mit versorgen: anziehen, ausziehen, waschen, rasieren, Toilettengänge, Windeln wechseln, lagern, Blutzucker messen, Essen und Trinken zuführen. „Ich habe Respekt vor der Verantwortung und freue mich auf die Aufgaben“, sagt er vor Beginn seines Dienstes.

Die Nähe ist wichtig

Das Handy bleibt während der Arbeit ausgeschaltet und so ist der GIP- und GIP Bayern-Geschäftsführer nur in den Pausen erreichbar, was ungewöhnlich für ihn ist. Denn Marcus Carrasco-Thiatmar ist es wichtig, immer ansprechbar zu sein und sowohl mit Patientinnen und Patienten als auch mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Kontakt zu stehen. Er lernt jeden Patienten persönlich vor Beginn der Versorgung kennen. Daher ist es auch nicht verwunderlich, wenn er mit WG-Bewohner Heinz spanisch spricht, weil er weiß, dass er kolumbianische Wurzeln hat oder wenn er sich bei einer anderen Patientin nach dem Befinden ihres Sohnes erkundigt. Diese Nähe zum Pflegealltag ist ihm ein Anliegen. Zu verstehen, was Pflegekräfte leisten und wie sich Pflege stetig verändert, sei ihm ebenso wichtig wie das Verständnis für Patienten und Angehörige: „Bedürfnisse erkennt man eben nur, wenn man mittendrin ist. Daher werde ich auch zukünftig immer mal einen Tag ‚mitlaufen‘ und empfehle das auch anderen Mitarbeitern. Das ist sehr aufschlussreich.“

Sashkin/fotolia.com

Der Zeitplan ist straff. Die Aufgaben vielfältig. Pflegedienstleiterin Margrit Seitz ist zufrieden mit ihrem Schützling: „Er hat alles mitgemacht und mir dadurch die Arbeit erleichtert. So konnte ich in Ruhe den Schreibkram machen.“ Auch Marcus Carrasco-Thiatmar findet die Masse der Dokumentation „Wahnsinn“: „Wenn es nach dem Gesetzgeber geht, schreiben wir nur noch und pflegen nicht mehr. Ich verstehe, dass das alles gemacht werden muss, aber der Mensch sollte doch dabei immer im Vordergrund stehen.“

Patienten begegnet er ohne Scheu und dennoch umsichtig. Er begrüßt jeden und erzählt, was als Nächstes gemacht wird: „Sven, ich rasiere dich jetzt. Das kann ich gut. Vertrau´ mir.“ Und bei der Nahrungszuführung scherzt er mit einem anderen Mitbewohner herum, dem der Sinn eher nach Fleisch und Pommes statt nach Sondenkost steht. „Mich um die Leute kümmern und mit ihnen reden – das mache ich am liebsten. Das kann ich auch am besten“, so Carrasco-Thiatmar.

Die Stippvisite vom Chef kommt beim Pflegeteam gut an

Mitarbeiter und Angehörige reagierten positiv auf die Teamverstärkung. Personalreferent Steffen Huber findet es gut, dass der Chef diese Nähe zu den Mitarbeitern hat: „Er signalisiert damit, dass er Interesse an der Arbeit der Pflegekräfte hat und das ist ein wichtiges Zeichen. Er ist sich nicht zu fein, selber mit anzupacken. Das kommt auf jeden Fall gut an.“

Pflegerin Jasmina findet es einerseits außergewöhnlich, mit ihrem Chef auf Augenhöhe zusammen zu arbeiten: „Das erlebt man nicht alle Tage“ und andererseits stellt sie fest, dass es trotzdem ein Tag wie jeder andere sei und alle die gleiche Arbeit leisten: „Er ist einer von uns und macht all die Dinge, die wir auch machen, nur eben unter Anleitung.“

Eine Angehörige, deren Mann nach einem Schlaganfall auf Intensivpflege angewiesen ist, findet es toll, dass sich der Geschäftsführer einen Einblick verschafft und „nicht bloß erzählt“: „So weiß er, was wirklich läuft und welche Probleme die Mitarbeiter haben.“ Die Chance „dem Chef mal das Herz auszuschütten“, möchten einige Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen gerne nutzen, um Themen anzusprechen, die sie beschäftigen. Bei der Dienstbesprechung um 13 Uhr sitzen alle gemeinsam in der Küche und tauschen sich über die einzelnen Patienten aus. Eine Angehörige hat als kleines Dankeschön frisches Obst mitgebracht. Marcus Carrasco-Thiatmar lauscht den Ausführungen der Pflegekräfte. Was ist sein Fazit? „Das war eine spannende Erfahrung für mich und hat Spaß gemacht. Ich konnte mir die Prozessabläufe genauer anschauen und finde es gut, wie sich die Kollegen unterstützen.“

Nach dem Ende seiner 12-Stunden-Schicht ist der Tag noch nicht vorbei. Marcus Carrasco-Thiatmar fährt zu einem abendlichen Geschäftstermin nach Nürnberg: „Es hat mir Spaß gemacht. Das nächste Mal schaue ich mir die Nachtschicht an“, sagt er und verabschiedet sich von seinem Tag in der Pflege.

GIP-Team

Vertauschte Rollen: Pflegerin Jasmina hat Spaß mit ihrem Patienten Heinz.

Anzeige

WKM

Heimbeatmung · Tracheostomaversorgung · Patientenüberwachung
Wundversorgung und -beratung · Inhalations- und Atemtherapie
Dekubitusprophylaxe und -therapie · Kontinenzförderung · Sauerstofftherapie
Dienstleistungen und Schulungen · Systemhygiene
Pflegehilfsmittel und Verbrauchsmaterial · Enterale künstliche Ernährung · Überleitmanagement

Im Dienst unserer Patienten. Jederzeit.

Dr.-Rank-Straße 8 · 82275 Emmering · Telefon 08141 2297-0 · Fax 08141 2297-111 · www.wkm-rehamed.de · info@wkm-rehamed.de

Eine besondere Veranstaltung an einem besonderen Ort

Auch dieses Jahr trafen sich alle Teamleiter der GIP und der GIP Bayern im Mai zur zweitägigen Frühjahrstagung in Berlin. Das Echo darauf war positiv, was Auditorium und Organisatoren gleichermaßen freute.

Praxisnahe Vorträge und direkte Gespräche standen im Vordergrund – sowohl Marcus Carrasco-Thiatmar (oben) als auch Personalleiterin Anne-Kathrin März und Pflegedienstleiter Markus Proft standen für Fragen zur Verfügung.

Viel Raum für Kommunikation bot das Umweltforum Berlin, eine 100 Jahre alte Kirche, die zu einem modernen Veranstaltungsort umfunktioniert wurde. Das neue Veranstaltungskonzept sollte insbesondere den fachlichen Austausch fördern und eine offene Atmosphäre schaffen. Das sei mit den lichtdurchfluteten Räumlichkeiten und der guten Kirchenakustik gelungen, stellte nicht nur eine Vielzahl der Teamleiter fest. Auch Geschäftsführer Marcus Carrasco-Thiatmar hob in seiner Begrüßungsansprache hervor: „Dies ist ein besonderer Ort – genau richtig für diese besondere Veranstaltung."

Themen, die Mitarbeiter bewegen

Thematischer Schwerpunkt war die tägliche Arbeit bei GIP und GIP Bayern. So referierten Pflegedienstleiter Markus Proft und Personalleiterin Anne-Kathrin März am ersten Veranstaltungstag u. a. über die Rolle der Teamleiter in beiden Unternehmen. Dabei begeisterte das Rollenspiel der Pflegedienstleitungen Bettina Wagener, Jutta Schreiner, Margrit Seitz und Philipp Rudolph als gelungener Einstieg in das Thema und verdeutlichte, wie umfangreich die Aufgaben von Teamleitern doch sind.

Natürlich durfte ein traditionelles Teambild nicht fehlen. Das gemeinsame Luftballonaufpusten sorgte dabei für viel Heiterkeit. Der Zumbakurs (Aerobik mit lateinamerikanischen Tanzelementen) nach dem Mittagessen brachte alle wieder in Schwung und motivierte für den zweiten Teil. Dieser befasste sich insbesondere mit dem Qualitäts- und Prozessmanagement: Mitarbeiterhandbuch, neue Pflegestandards und die Pflegedokumentation, Arbeitssicherheit und Brandschutz waren nur einige der Themen. Darüber hinaus lag der Fokus der Veranstaltung auf dem regen Austausch der Mitarbeiter mit der Geschäftsführung, der Pflegedienstleitung und der Verwaltung.

Das Umweltforum Berlin begeisterte als besonderer Veranstaltungsort.

> *„Das Treffen war sehr teamnah. Die Themen waren genau auf uns zugeschnitten. Ich gehe sehr motiviert in mein Team zurück und werde meine Mitstreiter genauso mitreißen, wie ihr das hier geschafft habt."*
>
> *(Marett Quasner, Teamleiterin aus Brandenburg)*

Gemeinsamer Ausklang

Wer ganzjährig „feste" arbeitet, soll auch Feste feiern: Die Tagungsteilnehmer trafen sich am Abend in entspannter Atmosphäre im Soda Club Berlin. Viele am Tage begonnene Gespräche wurden fortgesetzt.

Wertschätzung kommt an

Zum Abschluss der Veranstaltung bedankte sich Marcus Carrasco-Thiatmar noch einmal bei allen Teamleitern für deren engagierte Arbeit und den regen Wissensaustausch in den vergangenen zwei Tagen. „Es freut mich sehr, dass unser neues Veranstaltungskonzept gut angekommen ist und sie ihre Erfahrungen mitnehmen können in ihre Teams. Wir versuchen immer, Kritik anzunehmen und Dinge, die kritisiert werden, zu verbessern. Schön, dass die Mitarbeiter unsere Wertschätzung durch diese Veranstaltung auch so wahr genommen haben."

GIP-Team

GIP Bayern-Teamleiter hatten Spaß in Berlin.

Fachtagung von LIS e.V., SHV - FORUM GEHIRN e.V. und GIP trifft Nerv der Teilnehmer

Am 8. Juni 2013 fand in Berlin die erste gemeinsame Fachtagung des SelbstHilfeVerbands - FORUM GEHIRN e. V., des Locked-In-Syndrom e.V. (LIS) und der GIP Gesellschaft für medizinische Intensivpflege mbH statt. In vielseitigen Referaten und praxisnahen Workshops tauschten sich die rund 100 Teilnehmer zum Thema „Der lange Weg zurück ins Leben von Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen“ aus.

Interessierte aus ganz Deutschland waren der Einladung in die Berliner Eventpassage gefolgt. Neben den Erkrankten rückten besonders deren Angehörige in den Mittelpunkt der Veranstaltung.

Dass Familienmitglieder ebenso betroffen sind wie Patienten, thematisierte Ursula Pabsch in ihrem Vortrag „Niemand ist allein krank – die Schädelhirnverletzung als Dauergast in der Familie“. Sie beschrieb, wie sich das Leben durch eine schwere Krankheit verändert und wie Betroffene damit am besten umgehen können.

Integration statt Isolation

Viele Besucher folgten gespannt den Ausführungen von Professor Dr. med. Andreas Zieger, der als Facharzt für Neurochirurgie und Rehabilitationswesen eine Koryphäe auf seinem Gebiet ist. Der Spezialist referierte zum Thema „Teilhabeangebot für Menschen mit schweren Hirnverletzungen und ihre Angehörigen: Kommunikation, Beratung, Unterstützung und Nachsorge – von Anfang an!?“ Dabei standen die Lebensqualität und -zufriedenheit von Betroffenen im Mittelpunkt. Beide seien nachweislich ausgeprägt positiver als bisher angenommen. Zieger sprach auch über die Hindernisse, denen Patienten und Angehörige beim Wunsch nach Teilhabe am ganz normalen Leben begegnen. Das beste Heilmittel sei frühzeitige Kommunikation und die Unterstützung des Lebenswillens der Betroffenen durch vielfältige Integration in den Alltag.

Austausch mit Angehörigen

Als besonders hilfreich empfanden viele Teilnehmer die Gesprächsrunde mit Angehörigen. Gudrun Müller, Hanna Böhl und Barbara Zimmer-Walbröhl standen Rede und Antwort und berichteten über ihre Erfahrungen. Zu den vielen praktischen Tipps gehörte u. a., möglichst geschlossene Fragen zu stellen, da dies dem Patienten das Antworten erleichtern würde. Der Erfahrungsaustausch setzte sich auch in den Pausen fort. Kerstin Brauner, Rechtsanwältin und Mitarbeiterin bei der GIP, informierte in ihrem Vortrag „Recht auf Mitbestimmung“ über zahlreiche rechtliche Aspekte, u. a. über die Rechte und Pflichten von Betreuern.

Referenten der Fachtagung (v.l.): Wolfgang Huber, Barbara Zimmer-Waldbröhl, Ursula Pabsch, Karl-Otto Mackenbach, Hanna Böhl, Professor Andreas Zieger, Dr. Pantke, Mona Samuel, Sven Theinert, Ilona Jorkowski.

Workshops mit großem Praxisbezug

Workshops zu drei Themenkomplexen bildeten den Schwerpunkt im zweiten Teil der Fachtagung. Ilona Jorkowski gab Einblicke in die Kinästhetik – ein Konzept, um mit Bewegung die Gesundheit von Menschen zu fördern. Mona Samuel, Lehrlogopädin an der Charité, sprach zur „Verständigung trotz Beeinträchtigung in der Kommunikation“. GIP-Mitarbeiter Sven Theinert behandelte in einem dritten Workshop das Thema der ambulanten neurologischen Nachsorge und die Bewältigung von Krankheitsfolgen in der eigenen Häuslichkeit oder in anderen Wohnformen.

Berufsgruppenübergreifend wurde über die bestmögliche Versorgung von Patienten diskutiert. GIP-Mitarbeiterin Monique Hunger und Logopädin Katja Walleiks waren sich darin einig, dass Angehörige, Therapeuten und Pflegepersonal enger zusammen arbeiten sollten. Therapien dürften nicht hinter verschlossenen Türen stattfinden. Nur dann werde der Patient bestmöglich versorgt.

GIP-Team

HINWEIS

Weitere Informationen sowie eine große Fotogalerie zur Fachtagung finden Sie auf unserer Webseite unter: **www.gip-intensivpflege.de**

Stellenmarkt

Arbeiten in der ambulanten Intensivpflege

Pflegeteam sucht Teamplayer zur bundesweiten Versorgung von Kindern und Erwachsenen mit unterschiedlichen Krankheitsbildern im eigenen Zuhause oder in betreuten Wohngemeinschaften. Im Gegensatz zur Klinik oder zum Pflegeheim übernehmen die Mitarbeiter in der häuslichen Intensivpflege die Betreuung von nur einem Patienten. Ohne Hektik begleiten sie ihn individuell im Alltag, z. B. zur Therapie oder sogar in den Urlaub. Das schafft Gestaltungsspielraum für beide Seiten. Sie erhalten eine individuelle Einarbeitung, die auf das jeweilige Krankheitsbild und die medizintechnischen Geräte des zu betreuenden Patienten abgestimmt ist. Vorkenntnisse im Bereich der Intensivpflege sind von Vorteil, aber nicht zwingend erforderlich.

Sie sind examinierter

- **Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger (m/w) oder**
- **Altenpfleger (m/w)**

Wir bieten Ihnen

- eine Alternative zum Klinik- oder Heimalltag und viel Zeit für Ihre/n Patienten
- Patientenunabhängige Festanstellung
- Leistungsorientierte Vergütung
- Steuerfreie Zuschläge bis 150 %
- Flexible Arbeitszeitmodelle
- Hohes Maß an Gestaltungsfreiheit
- Arbeit in einem festen Patiententeam in Ihrer Nähe
- Individuelle Einarbeitung
- Regionale Pflegedienstleitung als Ansprechpartner vor Ort
- Regelmäßige Schulungen
- Vielfältige Aufstiegs- und Entwicklungschancen

Aktuelle Stellenangebote bei der GIP Bayern

Stellenangebote der GIP finden Sie auf der nächsten Seite

Wir suchen Sie ab sofort in Vollzeit, Teilzeit oder auf 450 €-Basis

für unsere Einzelversorgungen in

80993	München
82407	Weilenbach
82538	Geretsried
83043	Bad Aibling
83083	Riedering
83101	Rohrdorf
83135	Schechen
83233	Bernau
83254	Breitbrunn
83278	Traunstein
83308	Trostberg
83349	Palling
83410	Laufen
83451	Piding
83700	Rottach-Egern
84030	Egolding
84419	Schwindegg
85625	Baiern
68551	Aichach
87677	Stöttwang
87784	Westerheim
94239	Zachenberg
94431	Pilsting
94574	Wallerfing

für unsere Wohngemeinschaften in

80993	München
81243	München
83026	Rosenheim
83355	Grabenstätt
83451	Piding

GIP Bayern

BEWERBEN SIE SICH DIREKT:
GIP Gesellschaft für med. Intensivpflege Bayern mbH, Jahnstr. 38, 83278 Traunstein, Telefon: (08 61) 209 18 – 35, E-Mail: jobs@gip-bayern.de, www.gip-intensivpflege.de

Aktuelle bundesweite Stellenangebote der GIP

Für die Versorgung unserer erwachsenen Patienten suchen wir Sie ab sofort in Vollzeit, Teilzeit oder auf 450 €-Basis in

Baden-Württemberg
68723 Plankstadt
71364 Winnenden
74078 Heilbronn
74613 Öhringen
74626 Bretzfeld
75181 Pforzheim
76698 Ubstadt-Weiher
79114 Freiburg
79117 Freiburg
79232 March
79252 Stegen
88459 Tannheim

Bayern
86551 Aichach
87677 Stöttwang
89407 Dillingen
90409 Nürnberg
90425 Nürnberg
90441 Nürnberg
90453 Nürnberg
90513 Zirndorf
90574 Roßtal
90763 Fürth
91056 Erlangen
91126 Schwabach
91443 Scheinfeld
91781 Weißenburg
92318 Neumarkt
92339 Beilngries
97225 Zellingen
97469 Gochsheim
97520 Heidenfeld

Berlin
10117 Berlin
10319 Berlin
12619 Berlin
12685 Berlin
13125 Berlin
13158 Berlin
13403 Berlin
13597 Berlin
14129 Berlin

Brandenburg
14480 Potsdam
14513 Teltow
14641 Nauen
14712 Rathenow
14822 Brück
15713 Königs Wusterh.
15732 Eichwalde
15848 Rietz-Neuendorf
16259 Höhenland
16269 Wriezen
16321 Bernau
16775 Gransee
16798 Fürstenberg/Havel
17268 Templin

Bremen
28201 Bremen

Hamburg
21077 Hamburg
22083 Hamburg
22459 Hamburg

Hessen
35066 Frankenberg
35075 Gladenbach
35216 Biedenkopf
35423 Lich
36282 Hauneck
37235 Hessisch Lichtenau
63069 Offenbach am Main
63128 Dietzenbach
64560 Riedstadt
65510 Idstein

Mecklenburg-Vorpomm.
18107 Rostock
18273 Güstrow

Niedersachsen
21614 Buxtehude
30171 Hannover
38527 Meine
49577 Ankum
49811 Lingen

Nordrhein-Westfalen
32758 Detmold
32839 Steinheim
33102 Paderborn
34434 Borgentreich
45964 Gladbeck
46045 Oberhausen
47228 Duisburg
48496 Hopsten
49509 Recke
50733 Köln
51061 Köln
51503 Rösrath
53179 Bonn
57078 Siegen
59077 Hamm

Rheinland-Pfalz
55270 Zornheim
56626 Andernach
56727 Mayen
57567 Daaden
67105 Schifferstadt
67697 Otterberg

Sachsen
01328 Dresden
01591 Riesa
01609 Gröditz
01744 Dippoldiswalde
01855 Sebnitz
01920 Elstra
04109 Leipzig
08107 Kirchberg
08280 Aue
09217 Burgstädt
09385 Lugau
09599 Freiberg
09669 Eppendorf

Sachsen-Anhalt
06217 Merseburg
06317 Seegebiet Mansfelder Land
06667 Weißenfels
06842 Dessau
38895 Halberstadt
39130 Magdeburg

Schleswig-Holstein
21465 Reinbek
25840 Friedrichstadt

Thüringen
36404 Stadtlengsfeld
98678 Sachsenbrunn
98746 Katzhütte
99334 Arnstadt
99510 Apolda
99713 Ebeleben
99817 Eisenach
99867 Gotha
99976 Mühlhausen

Österreich
A-4203 Altenberg bei Linz

Für die Versorgung unserer kleinen Kinderpatienten suchen wir Sie ab sofort in Vollzeit, Teilzeit oder auf 450 €-Basis in

Baden-Württemberg
69151 Neckargemünd
79100 Freiburg
79576 Weil am Rhein

Bayern
90478 Nürnberg
91522 Ansbach
94481 Grafenau

Berlin
10625 Berlin
12627 Berlin
13055 Berlin
13129 Berlin
13409 Berlin
14129 Berlin
14163 Berlin

Brandenburg
14469 Potsdam
15890 Eisenhüttenstadt
15913 Märkische Heide

Hamburg
21109 Hamburg

Mecklenburg-Vorpomm.
17099 Friedland
18356 Barth
23936 Grevesmühlen

Niedersachsen
37139 Adelebsen
38350 Helmstedt
49401 Damme

Nordrhein-Westfalen
41468 Neuss
47669 Wachtendonk

Rheinland-Pfalz
55546 Hackenheim
55599 Gau-Bickelheim

Sachsen-Anhalt
06108 Halle
06618 Naumburg
06679 Zorbau
29413 Beetzend.-Diesdorf
39126 Magdeburg
39590 Stendal

Sachsen
01445 Radebeul
01773 Altenberg
02708 Großschweidnitz
02828 Görlitz
02906 Niesky
04299 Leipzig
09661 Rossau

Schleswig-Holstein
21465 Wentorf
22851 Norderstedt
23554 Lübeck
25421 Pinneberg

Thüringen
07426 Königsee
99734 Nordhausen
99974 Mühlhausen

GIP

BEWERBEN SIE SICH DIREKT:
GIP Gesellschaft für medizinische Intensivpflege mbH, Marzahner Str. 34, 13053 Berlin,
Telefon: (030) 232 58 – 888, E-Mail: jobs@gip-intensivpflege.de, www.gip-intensivpflege.de

Wir sind das Team ...

... das sind unsere Produkte

Fachmagazin für Schädel-Hirnverletzte und Schlaganfall-Patienten, deren Angehörige, Pflegekräfte, Therapeuten, Ärzte, Akut-Kliniken, Reha- und Nachsorgeeinrichtungen, Pflegeheime, Pflegedienste. Erscheint alle zwei Monate. Jahresabonnement 34 Euro.

Fachzeitschrift zur Intensivversorgung außerhalb der klassischen Klinik, insbesondere zur maschinellen Beatmung für Betroffene, Pflegekräfte, betreuende Angehörige, Intensivpflegedienste, Pflegefacheinrichtungen. Erscheint alle drei Monate. Jahresabonnement 24 Euro.

Das Buch gibt eine Übersicht (nach Bundesländern geordnet) der Neurologischen Versorgung nach Hirnverletzung, Schlaganfall oder sonstigen erworbenen Hirnschäden sowie zur Außerklinischen Beatmung und Intensivpflege Neuauflage, Preis 18,90 Euro

Leimersheimer Kommunikation- und Serviceagentur
hw-studio weber
Medienagentur
Verlag
Druckservice
Werbung

hw-studio weber medienagentur + verlag • Gewerbegebiet 39 • 76774 Leimersheim
Telefon 0 72 72 / 92 75 0 • Telefax 0 72 72 / 92 75 44 • info@hw-studio.de • www.hw-studio.de

Ja, ich interessiere mich für die Arbeit der Schlaganfall-Hilfe und möchte die nächste Thala-Ausgabe sowie ein Informationspaket kostenlos zugeschickt bekommen.

Vorname, Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Schicken Sie die ausgefüllte Karte bitte an:
Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
Gertrudenstraße 20, 51143 Köln, Telefon: 02203/9399-0, Fax: 02203/9399-199
Internet: www.schlaganfall-hilfe.de | Mail: info@schlaganfall-hilfe.de

Ja, ich interessiere mich für die Arbeit der Schlaganfall-Hilfe und möchte die nächste Thala-Ausgabe sowie ein Informationspaket kostenlos zugeschickt bekommen.

Vorname, Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Schicken Sie die ausgefüllte Karte bitte an:
Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
Gertrudenstraße 20, 51143 Köln, Telefon: 02203/9399-0, Fax: 02203/9399-199
Internet: www.schlaganfall-hilfe.de | Mail: info@schlaganfall-hilfe.de

Ja, ich interessiere mich für die Arbeit der Schlaganfall-Hilfe und möchte die nächste Thala-Ausgabe sowie ein Informationspaket kostenlos zugeschickt bekommen.

Vorname, Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Schicken Sie die ausgefüllte Karte bitte an:
Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
Gertrudenstraße 20, 51143 Köln, Telefon: 02203/9399-0, Fax: 02203/9399-199
Internet: www.schlaganfall-hilfe.de | Mail: info@schlaganfall-hilfe.de

Thala

Das Gesundheitsmagazin der Deutschen Schlaganfall-Hilfe

Mit seinem breiten Themenspektrum und dem hohen Mehrwert ist „Thala" sowohl eine wertvolle Informationsquelle zum Thema Schlaganfall als auch ein interessantes Gesundheitsmagazin für die ganze Familie.

Lernen Sie uns besser kennen – nutzen Sie unser kostenloses und unverbindliches Kennenlernangebot!