



Nr. 1 | Februar 2019
Gesundheitsorganisation GOIN e.V.

KOSTENLOS
ZUM MITNEHMEN!



GOIN

»GO« - DAS GESUNDHEITSMAGAZIN DER REGION IO - INGOLSTADT · EICHSTÄTT · NEUBURG/DONAU · PFAFFENHOFEN · SCHROBENHAUSEN

Hilfe für ein gutes Leben



**Drogenbeauftragte
Marlene Mortler S. 5**



**Stadtbus Ingolstadt
GmbH S. 18**



**EUTB in Gebärden-
sprache S. 22**



**Prof. Dr. Thomas
Pollmächer S. 27**

Neue Öffnungszeiten!

GO IN Bereitschaftspraxen



GO IN Bereitschaftspraxis Ingolstadt

Klinikum Ingolstadt
Krumenauerstr. 1
85049 Ingolstadt

Telefon: 0841 - 886 99 55

Öffnungszeiten:

Montag, Dienstag, Donnerstag	18:00 bis 22:00 Uhr
Mittwoch	15:00 bis 22:00 Uhr
Freitag	15:00 bis 22:00 Uhr
Samstag, Sonn- und Feiertage	08:00 bis 22:00 Uhr



GO IN Kinderbereitschaftspraxis

Klinikum Ingolstadt
Krumenauerstr. 1
85049 Ingolstadt

Telefon: 0841 - 880 27 66

Öffnungszeiten:

Mittwoch	16:00 bis 20:00 Uhr
Samstag, Sonn- und Feiertage	09:00 bis 13:00 Uhr und 15:00 bis 20:00 Uhr



GO IN Bereitschaftspraxis Neuburg

Sankt Elisabeth KJF Klinik
Müller-Gnadeneegg-Weg 4
86633 Neuburg a.d. Donau

Telefon: 08431 - 54 3000



Öffnungszeiten:

Mittwoch und Freitag	16:00 bis 21:00 Uhr
Samstag, Sonn- und Feiertage	09:00 bis 21:00 Uhr

Außerhalb und neben den Öffnungszeiten der Bereitschaftspraxis wird die medizinische Versorgung durch den ärztlichen Bereitschafts- bzw. Notdienst ergänzt, der von der KVB organisiert und eingeteilt wird; er ist unter der kostenlosen, deutschlandweiten Telefonnummer **116 117** erreichbar.



Liebe Leserinnen und Leser, liebe Patientinnen und Patienten,

ein neues Jahr voller freudiger Erwartung und Hoffnung liegt vor uns. Es liegt in unseren Händen, das Jahr zu gestalten und zu unserem ganz persönlichen Jahr zu machen. Vielleicht haben Sie einen Plan erstellt und schon jeden einzelnen Schritt genau festgelegt? Vielleicht warten Sie aber auch einfach nur ab? Es gibt immer wieder Ereignisse in unserem Leben, die wir nicht vorhersehen können. Wie schnell können uns unverhoffte Ereignisse aus „der Bahn“ werfen und jeder festgelegte Plan zum Hindernis werden, wenn wir es nicht gelernt haben, uns flexibel den Herausforderungen des Lebens zu stellen.

Täglich können wir erleben, wozu Menschen fähig sind. Das können viele gute Dinge sein, die anderen Menschen helfen und für mehr Lebensqualität sorgen. Es können aber auch Dinge sein, die großen Schaden anrichten. Möge es uns gemeinsam gelingen Schaden abzuwenden und den Menschen zu helfen, die Hilfe benötigen.

Wir wünschen Ihnen ein gesegnetes und glückliches Jahr 2019.

Gern sind wir für Sie da und unterstützen Sie, wenn Sie Hilfe benötigen.

Haben Sie Wünsche oder auch Anregungen für unser Magazin? Ich freue mich auf Ihre Hinweise und wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen!!

Ihr Manuel Hahn

*„Der Mensch hat dreierlei Wege, klug zu handeln:
Erstens durch Nachdenken – das ist der edelste;
Zweitens durch Nachahmen – das ist der leichteste;
Drittens durch Erfahrung – das ist der bitterste.“*

Konfuzius

Inhalt

- ▶ GOIN-Bereitschaftspraxen S. 2
- ▶ In drei Schritten erfolgreich Feedback geben S. 4
- ▶ Sucht – eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung S. 5
- ▶ Drogen- und Medikamentenabhängigkeit entkommen S. 6–7
- ▶ Gewalt kann überall vorkommen S. 8–9
- ▶ Mehr Hilfe für Pflegekräfte in der Altenpflege S. 10–11
- ▶ Gewaltprävention in der Pflege S. 12
- ▶ Per App zum Arzt S. 13
- ▶ Darmkrebsmonat März S. 14
- ▶ Wenn die Halswirbelsäule schmerzt S. 15
- ▶ Partner Gesundheitsnetzwerk Leben S. 16–17
- ▶ Mehr Mobilität und mehr Lebensqualität... S. 18–19
- ▶ Hilfe für das Arbeitsleben mit Schwerbehinderung S. 20–21
- ▶ EUTB-Gehörlose S. 22–23
- ▶ Neue Partner im Gesundheitsnetzwerk Leben S. 24–25
- ▶ Prof. Pollmächer unter TOP Medizinern S. 27
- ▶ Hilfe für chronisch kranke und behinderte Kinder S. 28–29
- ▶ Jahreskonzert der GOIN-Bigband S. 30
- ▶ Hilfe für Opfer von Straftaten S. 31

Impressum

Herausgeber:

GOIN Integrationsmanagement- und Beteiligungs-GmbH
im Gesundheitswesen
Oberer Grasweg 50,
85055 Ingolstadt
Tel (+49)841 88668-0,
Fax (+49)841 88668-18

Redaktion:

Manuel Hahn

Herstellung:

Verlag Bayerische Anzeigenblätter GmbH
Stauffenbergstraße 2a,
85051 Ingolstadt

Erscheinungsweise:

mind. 6 Ausgaben pro Jahr

Vertrieb:

Auslage in Arztpraxen etc.

Auflage:

10.000 Exemplare

Schutzgebühr:

5,- Euro

Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Fotos, Dias, Bücher usw. wird keine Haftung übernommen.

Weiterverwertung in jeglicher Form nur mit schriftlicher Zustimmung des Herausgebers.

In drei Schritten erfolgreich Feedback geben

Wahrnehmung, Wirkung, Wunsch – diese drei W helfen dabei, kritisches Feedback konstruktiv anzubringen.

Egal wie gut das Betriebsklima ist – Kritik gehört zum Geschäft. Besonders wenn es darum geht, Arbeit sicher und gesund zu gestalten. Doch gerade Rückmeldungen zu Dingen, die jemand übersehen hat, oder kleinen Fehlern, die dem Gegenüber unterlaufen sind, werden manchmal zur Herausforderung. Damit das Feedback nicht als persönlicher Angriff, sondern konstruktiv wahrgenommen wird, sollte die Rückmeldung so konkret wie möglich sein und sich auf beobachtbares, beschreibbares Verhalten stützen. Eine gute Methode: die drei W: Wahrnehmung, Wirkung, Wunsch. Darauf weisen die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen im Rahmen ihrer Präventionskampagne **komm mit mensch** hin. Denn wertschätzendes Feedback verstärkt positives Verhalten und zeigt Entwicklungsmöglichkeiten auf. Wenn Probleme frühzeitig gelöst werden, fördert das zudem die Sicherheit und Gesundheit im Betrieb.

„Feedback ist sehr wichtig“

„Feedback ist sehr wichtig. Es ist nicht nur so, dass ich meinen Mitarbeitenden dann Rückmeldung über ihre Arbeit geben und ihnen sagen kann, wo sie im Unternehmen stehen. Feedback hat auch viel mit den Themen Sicherheit und Gesundheit zu tun“, so Dr. Marlen Cosmar, Diplom-Psychologin am Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung



Dr. Marlen Cosmar

© Stephan Floss / DGUV



Sicher. Gesund. Miteinander.

(IAG). „Ich kann meinen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen zum Beispiel sagen, ob sie ihre Aufgaben richtig erledigen oder was sie anders machen sollten. Das gibt ihnen Sicherheit. Ständige Unsicherheit bringt Zweifel und kann psychisch belastend sein. Das wirkt sich negativ auf die Gesundheit, aber auch auf die Leistung aus.“ Feedbackgespräche könnten zudem die Motivation steigern. Dadurch, dass Beschäftigte Feedback zu ihrer Arbeit erhielten, aber gleichzeitig auch ihren Vorgesetzten eine Rückmeldung geben könnten, wisse der Mitarbeitende, dass seine Arbeit wertgeschätzt würde. „Gleichzeitig sorgt Feedback für Transparenz. Und Transparenz schafft ein besseres Unternehmensklima. Es wachsen Vertrauen und Verständnis untereinander“, so Cosmar. „Wichtig ist aber auch das Wie. Eine gute Methode, Feedback zu geben, sind die drei W: Wahrnehmung, Wirkung, Wunsch. Sie helfen dabei, Dinge auf den Punkt zu bringen, ohne dabei verletzend zu sein.“

Schritt 1: Die eigene Wahrnehmung schildern

Der erste Schritt besteht darin, die eigene Wahrnehmung mitzuteilen. Es geht darum, möglichst wertfreie Beschreibungen und Beobachtungen mitzuteilen: „Herr Müller, ich habe heute Morgen zufälligerweise gesehen, dass Sie Ihre Schutzausrüstung nicht getragen haben.“ Es geht also darum, die Situation konkret aus der eigenen Sicht in Form von Ich-Botschaften zu schildern.

Schritt 2: Wirkung erläutern

Im zweiten Schritt geht es darum zu erläutern, welche Wirkung das beobachtbare Verhalten auf uns hat: „Ich

kann das nicht gut mit ansehen, wie Sie Ihre Gesundheit gefährden. Ich mache mir dann Sorgen, dass Sie sich verletzen.“

Schritt 3: Wunsch formulieren

Abschließend geht es darum, konkret zu benennen, welches Verhalten man sich künftig wünschen würde: „Bitte tragen Sie in Zukunft Ihre Schutzausrüstung. Ich muss mich darauf verlassen können. Denn ich möchte, dass wir noch lange gesund zusammenarbeiten können.“ Bei diesem Schritt geht es darum, eine verbindliche Vereinbarung mit der/dem Beschäftigten zu treffen.

Mehr Informationen zum Handlungsfeld Kommunikation und zum Thema „Geben und Nehmen von Feedback“ erhalten Sie in unserer Broschüre respektive Handlungshilfe. Weitere Tipps gibt auch das Magazin für Sicherheitsbeauftragte arbeit&gesundheit.

Weitere Informationen finden Sie unter: <https://www.kommmitmensch.de/die-kampagne/kontakt/>

1 Praxishilfe

UKIBG
Unfallkassen und Berufsgenossenschaften
Ihre gesetzliche Unfallversicherer

komm mit mensch
Sicher. Gesund. Miteinander.

Kommunikation
Geben und Nehmen von Feedback

„Sucht ist eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung, der wir uns nur gemeinsam stellen können!“

Im Oktober wurde der Drogen- und Suchtbericht 2018 von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, Frau Marlene Mortler, vorgestellt.



Marlene Mortler, Drogenbeauftragte der Bundesregierung.

Foto: BMG

GO hatte jetzt die Gelegenheit, über die neuen Erkenntnisse mit Frau Mortler zu sprechen.

GO: Frau Mortler, wir danken Ihnen, dass Sie sich die Zeit für uns nehmen und wir einige Fragen an Sie richten dürfen. Können Sie uns eine Übersicht über die Inhalte des Berichtes geben?

FRAU MORTLER: Sehr gern. Der aktuelle Bericht enthält eine umfassende Bestandsaufnahme zur Verbreitung des Suchtmittelkonsums in Deutschland und gibt einen Überblick über alle neuen gesetzlichen Regelungen und Projekte im Themenfeld Drogen und Sucht.

GO: Gibt es positive Entwicklungen und ggf. welche?

FRAU MORTLER: Ja, wir haben eine weitere positive Entwicklung bei den Kindern und Jugendlichen beim Tabak- und Alkoholkonsum zu verzeichnen

GO: Gibt es auch negative Entwicklungen und ggf. welche?

FRAU MORTLER: Leider ja. Wir sehen bei den neuen Produkten wie E-Zigaretten, Wasserpfeifen und Co. einen klaren Aufwärtstrend sowohl bei Jugendlichen als auch bei den Erwachsenen. Hier müssen wir das Präventionsangebot weiter ausbauen. Auch Alkohol wird in Deutschland noch deutlich zu

viel und vor allem viel zu gedankenlos getrunken. Das müssen wir ändern, denn für Viele bedeutet Alkohol ein echtes Problem.

Volkswirtschaftliche Kosten in Höhe von knapp 40 Milliarden Euro

GO: Welche Folgen ergeben sich aus dem Alkoholkonsum?

FRAU MORTLER: Durch die Folgen des Alkoholkonsums entstehen pro Jahr volkswirtschaftliche Kosten in Höhe von knapp 40 Milliarden Euro. Jeder Sechste in Deutschland trinkt Alkohol in einem gesundheitlich schädlichen Ausmaß.

GO: Gibt es weitere Veränderungen?

FRAU MORTLER: Ja, auch der Cannabiskonsum bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist leicht angestiegen.

GO: Wo sehen Sie einen Handlungsbedarf?

FRAU MORTLER: Der neue Drogen- und Suchtbericht zeigt deutlich, vor welchen Herausforderungen wir in Deutschland im Bereich Suchtmittelkonsum stehen, aber auch, wieviel wir bei Prävention und Gesetzgebung bisher erreicht haben. Ob das Verbot von Designerdrogen, das Präventionsgesetz oder die Novellierung des Substitutionsrechtes – all diese Schritte waren richtig und wichtig für unser Land! Jedoch können wir noch nicht sagen: Wir sind am Ziel. Ich will weniger Alkoholkonsum, weniger Drogentote, weniger Raucher und mehr Hilfe für Kinder aus suchtbelasteten Familien! Es gibt noch viel zu tun – für mich als Drogenbeauftragte, aber auch für Alle. Jeder kann und muss hier einen Beitrag leisten!

Sucht hat Auswirkungen auf nahezu alle Lebenswelten

GO: Was wünschen Sie sich?

FRAU MORTLER: Drogen- und Suchterkrankungen

sollten nicht ausschließlich in Fachkreisen diskutiert werden. Ziel muss es sein, das gesamtgesellschaftliche Bewusstsein für dieses Thema zu erweitern und aufzuzeigen, dass Sucht Auswirkungen auf nahezu alle Lebenswelten hat. Ob Betriebe, Sport, Medien oder Kommune: Suchterkrankungen stellen nicht nur die Betroffenen und deren Angehörige, sondern Deutschland insgesamt vor Herausforderungen. Dies war auch der Schwerpunkt meiner diesjährigen Jahrestagung der Drogenbeauftragten: „Stadt, Land, Sucht – Wer übernimmt Verantwortung?“

GO: Wir danken Ihnen für dieses ehrliche Interview und wünschen Ihnen weiterhin viel Kraft und gutes Gelingen bei Ihrer wichtigen Arbeit für mehr Gesundheit in allen Lebenswelten.

Das Interview wurde vom GO Magazin geführt.



Der Drogen- und Medikamentenabhängigkeit entkommen!

Qualifizierte, langfristige und engmaschige Betreuung hilft Betroffenen.

Der Einstieg in die Drogen- und Medikamentenabhängigkeit beginnt oft schleichend. Maria Help e.V. setzt dort an, wo die medizinische Leistung nicht mehr ausreicht und eine Drogenberatungsstelle nicht greift. Qualifizierte Ehrenamtliche sind stets mobil im Einsatz, um schnelle unbürokratische Unterstützung bei vielen unterschiedlichen Wechselfällen des Lebens zu gewährleisten. Durch das niederschwellige Angebot, die ständige Erreichbarkeit des medizinischen Teams, viel Verständnis für die Betroffenen und die Angehörigen sowie eine gute vernetzte Zusammenarbeit mit Ärzten, Krankenhäusern und Drogenberatungsstellen kann oftmals ein Rückfall vermieden werden.

Maria Help e.V. ist Partner im Gesundheitsnetzwerk Leben und wurde 2017 von 6 medizinischen Fachkräften sowie einem ehemaligen User gegründet.

GO freut sich, erneut über die Arbeit von Maria Help e.V. berichten zu dürfen und auch über das Leben einer Betroffenen sowie den gelungenen Ausstieg aus der Suchtfalle.



V.l.: Sandra und Frau Brunner

Foto: Maria Help e.V.

GO: Nicole Brunner, Magdalena Schödl und Matze sind der Vorstand des eingetragenen Vereines. Sie haben sich vor einem Jahr einer großen Herausforderung gestellt. War die Entscheidung aus heutiger Sicht richtig? Wie geht es Ihnen?

FRAU BRUNNER: Ja, die Entscheidung war auf jeden Fall richtig. Wir konnten schon vielen betroffenen Menschen helfen. Das ist der Ansporn für uns.



Medikamentenmissbrauch wird zu spät bemerkt

GO: Bei Drogensüchtigen haben wir häufig eine bestimmte Vorstellung vom äußeren Erscheinungsbild. Trifft dies auch heute noch zu?

FRAU BRUNNER: Verabschieden Sie sich von einer abgetakelten Christiane-F.-Figur, die über Bahnhofsvorplätze torkelt. Heute lässt man sich seine Droge als Fentanyl-Schmerzpflaster, Ritalin oder Ähnliches (Medikamente) vom Arzt verordnen oder erledigt die Bestellung im Darknet. Die Lieferung kommt prompt, praktisch und bequem, als Werbung getarnt, per Post direkt nach Hause geliefert. Leider bemerken auch Ärzte den Missbrauch nicht immer und oftmals zu spät.

GO: Welche Personengruppen nutzen Ihr Angebot?

FRAU BRUNNER: Dazu kann man keine genauen Angaben machen, da es alle Personen der Gesellschaft betrifft. Man sollte sich von den Vorstellungen aus den 80er Jahren verabschieden, denn dieses Problem ist in unserer Gesellschaft weiter verbreitet, als es vermutet wird. Oftmals sind es Menschen, die auf Grund ihrer Abhängigkeit vor großen Entscheidungen stehen. Jeder der Hilfesuchenden wünscht sich ein Leben ohne Abhängigkeit.

GO: Wie kommen die Betroffenen zu Ihnen?

FRAU SCHÖDL: Maria Help e.V. ist ein mobiles Team, das stets im Einsatz ist. Durch den Internetauftritt, Veröffentlichungen in Zeitungen und auf Empfehlungen sowie die Zusammenarbeit mit dem

Gesundheitsnetzwerk Leben. Wir werden weiterhin gute Öffentlichkeitsarbeit machen (Poster, Flyer, Treffen im Bürgerhaus).

GO: Wie viele Menschen haben Sie im letzten Jahr betreut?

FRAU BRUNNER: Im letzten Jahr haben wir 60 Personen betreut.

GO: Welche Probleme haben die Menschen, die sich bei Ihnen melden?

FRAU SCHÖDL: Angehörige, die Rat suchen, wenn es Suchtprobleme in der Familie gibt, Drogen- und Medikamentenabhängige, die ihre Sucht bekämpfen möchten (Suche nach Therapie, Ärzten, Krankenhäusern), Inhaftierte, die nach Entlassung medizinische Betreuung benötigen Personen die bereits seit Jahren abstinent sind und sich aktuell in einer Krise befinden.

GO: Warum ist Ihre ehrenamtliche Hilfe eine Chance, dauerhaft aus der Abhängigkeit auszuweichen?

Gemeinsam Lösungen erarbeiten

MATZE: In erster Linie ist es wichtig, den Menschen und seine Situation zu verstehen. Eine ständige Erreichbarkeit gibt diesen Menschen Sicherheit. Man darf nicht werben, sondern muss mit dem Menschen gemeinsam nach einer Lösung suchen.

GO: Wodurch könnte Ihre Arbeit noch besser unterstützt werden?

FRAU SCHÖDL: Es wird dringend ein Fahrzeug für den mobilen Einsatz benötigt. Dafür fehlen uns die finanziellen Mittel. Der Verein Maria Help e.V. finanziert sich ausschließlich aus Spenden.

GO: Welche Wünsche haben Sie an die Partner im Gesundheitsnetzwerk Leben?

FRAU BRUNNER: Wir wünschen uns eine gute Zusammenarbeit mit allen Akteuren im Gesundheitsnetzwerk Leben. Wir erleben dieses Netzwerk als sehr innovativ und flexibel. Es steht immer der Mensch im Mittelpunkt. Das entspricht auch unserer Philosophie.

GO: Sandra, Sie waren süchtig und haben den Ausstieg geschafft. Können Sie uns einen Einblick geben, in welchem Kreislauf Sie sich befanden?

Drogenkonsum ist Missbrauch von Betäubungsmitteln

SANDRA: Ja, das mache ich sehr gern. Mein Leben bewegte sich auf der Überholspur. Seit meiner Jugend hatte ich Kontakt zu Drogen. Partys in der eigenen Wohnung mit ein- und ausgehenden „zweilichtigen“ Gestalten. Meine „Suchtkarriere“ beinhaltet die typischen Stationen wie: frühe Schwangerschaft, Trennung, Flucht in Alkohol und Drogen und Medikamentenabhängigkeit, Entgiftung, Substitution mit Methadon, Rückfall. Leider musste ich für 6 Monate ins Gefängnis. Die alte Vorstellung, dass man mit der Spritze im Arm auf einer Toilette aufwacht, ist in der heutigen Zeit nicht mehr der Fall. Der Konsum von den sogenannten Drogen besteht heutzutage aus dem Missbrauch von Betäubungsmitteln (vorrangig Medikamenten!)

GO: Was hat Ihnen geholfen, den Kreislauf zu durchbrechen?

SANDRA: Maria Help e.V. war mein Rettungsanker. Ich war zum X-ten Male in einem Substitutionsprogramm und hatte das große Glück, Frau Brunner zu treffen. Ich hatte mit gerade 36 Jahren eine neue Herzklappe erhalten. Durch den Drogenkonsum (Missbrauch von Medikamenten) hatten sich Bakterien auf dem Herzen angesiedelt. Die Wundheilung machte Probleme, ein Krankenhauskeim verschlimmerte die Situation zusätzlich. Frau Brunner hat mir geholfen. Sie brachte mich in eine Spezialklinik für Herz- und Thoraxchirurgie nach Augsburg und begleitete mich durch den Genesungsprozess. Sie organisierte für mich einen Termin mit dem Regensburger Suchtmediziner Dr. Edmund Boniakowski, der mich sofort in das Substitutionsprogramm aufgenommen hat. Ich fühlte mich zum ersten Mal gut aufgehoben, verstanden und wertgeschätzt. Mittlerweile habe ich es geschafft, dass ich durch mein zuverlässi-

ges Verhalten nur noch ein Mal wöchentlich zum Drogen-Screening nach Regensburg fahren muss. Ich darf mein Ersatzmedikament selbstständig aus der Apotheke holen und habe endlich das Gefühl mein Leben ohne Beikonsum im Griff zu haben. Die regelmäßigen Termine mit Frau Brunner und Frau Schödl helfen mir, dass mein Leben weiter geordnet ist.

GO: Wir danken Ihnen für das bewegende Interview und wünschen Ihnen viel Kraft für Ihren neuen Weg. Herzlichen Dank, Frau Brunner, Frau Schödl und Matze für den Einblick in dieses wertvolle Angebot und Ihr unermüdliches ehrenamtliches Engagement, um suchtkranken Menschen beim Ausstieg aus der Sucht zu helfen. Wir wünschen Ihnen Gesundheit und Glück. Es wäre schön, wenn Sie noch vielen Menschen helfen könnten. Möge ein besseres Miteinander, mehr Menschlichkeit und mehr Nächstenliebe ihre ständigen Wegbegleiter sein.

Neu ist, dass sich Betroffene und Angehörige jeden 2. und 4. Dienstag im Monat von 18 Uhr bis 20 Uhr mit dem Team von Maria Help e.V. im Bürgerhaus Neuburger Kasten, Ingolstadt, Fechtgasse 6, Raum 23, treffen können.

Weitere Informationen finden Sie unter: <https://www.maria-help-ev.de/>

Wir helfen!

Der Mensch steht bei uns an 1. Stelle!

Das Interview wurde vom GO-Magazin geführt.

Der Sucht keine Chance geben durch Drogenprävention in Schulen!

Am 28.11.2018 war der Verein Maria Help e.V. in der Mittelschule Auf der Schanz. Zwei Gründer des Vereins boten den neunten Klassen einen informativen und persönlichen Einblick in die



Matze bei seinem Vortrag Foto: Maria Help e.V.

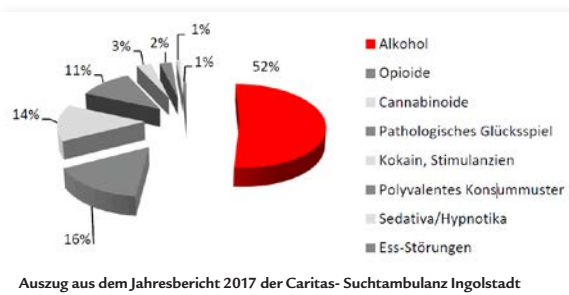
Folgen des Drogenkonsums. Neben medizinischem Hintergrundwissen fesselte die Schülerinnen und Schüler vor allem der Beitrag des ehemaligen Users „Matze“. Teilweise schockierend, aber auch zum Nachdenken anregend, konnte er mit den Schülerinnen und Schülern auf einer ganz anderen Ebene Kontakt aufnehmen.

Wir werden in jedem Fall weiterhin den Kontakt zum Verein halten und freuen uns auf die interessanten Vorträge und den hilfreichen Austausch. Die nächsten Veranstaltungen sind bereits in Planung, um unsere Schülerinnen und Schüler für das Leben zu stärken. Wir wünschen uns, dass unsere Schülerinnen und Schüler gesund bleiben und bis ins hohe Lebensalter ein hohes Maß an Lebensqualität haben werden.

Der Artikel wurde von Ina Thomä, Mittelschule auf der Schanz, erstellt.

Vielfältige Angebote der Caritas unterstützen alle Bürgerinnen und Bürger, die Hilfe benötigen oder helfen möchten

Das Angebot richtet sich an suchtgefährdete und suchtkranke Menschen sowie an deren Angehörige, Freunde und weitere Bezugspersonen. Sie können Hilfe bekommen bei Problemen mit: Alkohol, illegalen Drogen, Glücksspiel, Medikamenten, Essstörungen, PC-/Internet-sucht und Kaufsucht.



Für Klienten nach einer stationären Entwöhnungsbehandlung (auch bei Abhängigkeit von illegalen Drogen) besteht die Möglichkeit, eine ambulante Nachsorge zu absolvieren. Der Einzugsbereich umfasst aufgrund der besonderen infrastrukturellen

Gegebenheiten neben der Stadt Ingolstadt auch die angrenzenden Gemeinden der umliegenden Landkreise Eichstätt, Pfaffenhofen und Neuburg-Schrobenhausen.

Im Jahr 2017 hatten 628 Klienten Kontakt zur Caritas-Suchtambulanz Ingolstadt.

Sollten Sie Hilfe benötigen warten Sie nicht länger. Wir sind für Sie da.

Caritas-Kreisstelle Ingolstadt - Suchtambulanz -

Jesuitenstraße 1
85049 Ingolstadt

Telefon (0841) 3 09 - 3 00

Fax (0841) 3 09 - 3 09

E-Mail: suchtambulanz@caritas-ingolstadt.de

Onlineberatung: www.caritas.de/onlineberatung

www.caritas-suchtambulanz-ingolstadt.de



Gewalt kann überall vorkommen – auch in der Pflege

Machen wir die Augen davor zu?

Diesem Tabuthema widmete sich das Landratsamt Neuburg-Schrobenhausen mit seiner Fachabteilung „Senioren und Betreuung“ und dem Gesundheitsamt zusammen mit dem Pflegestützpunkt Neuburg-Schrobenhausen im Rahmen eines Themenabends im Audi driving experience center in Neuburg an der Donau. Die Veranstaltung fand im Rahmen der Jahreskampagne „Seniorgesundheit“ des Bayerischen Gesundheitsministeriums statt.

Herzlich eingeladen waren neben professionellen Pflegekräften aus dem ambulanten und stationären Bereich vor allem auch pflegende Angehörige.

Thema „Gewalt in der Pflege“ aus der Tabuzone holen

Ziel der Veranstaltung war es, das Thema „Gewalt in der Pflege“, über das kaum jemand spricht, aus der Tabuzone zu holen, offen über die Facetten von Gewalt zu diskutieren und Informations- und Entlastungsmöglichkeiten für die Pflegenden darzustellen, damit Belastung und Überforderung nicht zu Aggression und Gewalt führen.

Der Themenabend begann mit einer kabarettistischen Einführung von Sepp und Kerstin Egerer, die alltägliche Situationen, in denen Übergriffe der pflegenden Person unreflektiert geschehen können, auf sehr lustige, aber auch hintergründige Weise präsentierten.

Deutlich wurde dabei, wie leicht pflegerisches Handeln grundlegenden Bedürfnissen und Rechten widersprechen, die persönliche Grenze von Pflegebedürftigen überschreiten und dabei eine Form von Gewalt durch Missachtung der Menschenwürde ausgeübt werden kann. Die Hauptreferentin des Abends, Frau Nora



Roßner, Referentin beim Deutschen Caritasverband und selbst Soziologin und examinierte Krankenschwester mit langjähriger Berufserfahrung in der Altenpflege konnte mit ihren Ausführungen einen guten Einblick in kritische Pflegesituationen vermitteln.

Gewalt in der Pflege hat viele Facetten und ist nicht immer böswillig

Sie erläuterte die vielen Facetten von Gewalt in der Pflege:

- ▶ Vernachlässigung
- ▶ finanzielle Ausnutzung
- ▶ Bevormundung



- ▶ intime Übergriffe
 - ▶ verbale Gewalt wie Anschreien oder Beleidigen
 - ▶ Unterlassung notwendiger Pflegehandlungen
 - ▶ grobes Anfassen bis hin zum Schlagen
- Es wurde deutlich, dass Gewalt nicht immer böswillig, sondern oft unbewusst oder unwissentlich geschieht.

Pflegebedürftige und Pflegepersonen können Gewalthandlungen ausgesetzt sein

Die Ursachen sind vielfältig und häufig ein Zeichen der Überlastung pflegender Personen. Deshalb ist es wichtig, dass pflegende Menschen nicht nur Entlastungsmöglichkeiten kennen, Beratung und ggf. auch Schulungen in Anspruch nehmen, sondern auch eine gute „Selbstpflege“ betreiben, um den Belastungen in der Versorgung Pflegebedürftiger standhalten zu können.

Nicht zuletzt betrifft das Thema auch Gewalthandlungen, denen Pflegepersonen durch die Gewalt von Pflegebedürftigen, oft von Personen mit dementieller Erkrankung, ausgesetzt sein können.

Die praktische Relevanz des Themas wurde den knapp 200 erschienenen Gästen in der anschließenden Podiumsdiskus-



V.l.n.r.: Frau Roßner, Fr. Dachs, Fr. Schorer, Fr. Leib-Gerstner, H. Kiefer, Fr. Steinwand (pflegende Angehörige), H. Richter Denz, Moderator H. Mölkner-Kappl.

Foto: Landratsamt Neuburg-Schrobenhausen

sion verdeutlicht. Eine pflegende Angehörige berichtete sehr eindrucksvoll, wie sie die Belastungen der häuslichen Pflege ihrer beiden dementen Schwiegereltern und ihrer körperlich beeinträchtigten Mutter erlebte.

Häufig sei sie dabei an ihre Grenzen gestoßen, habe sich allein gelassen gefühlt und vergeblich versucht, Hilfe und Unterstützung zu erhalten. Die größte Herausforderung in der Pflege sei für sie der Umgang mit der Demenz gewesen.

Hohe Belastung in der Pflege und Versorgung von pflegebedürftigen und dementen Personen

Diese hohe Belastung in der Pflege und Versorgung von pflegebedürftigen und dementen Personen bestätigten auch Herr Kiefer von der Diakoniestation Donau-mooser Land, die als ambulanter Dienst Angehörige in der Pflege unterstützt, und Frau Schorer von der stationären Pflegeeinrichtung „Altenheim St. Augustin“ in Neuburg an der Donau. Es wurde dabei deutlich, dass auch Fachkräfte oft an ihre Grenzen gelangen, was häufig mit der hohen psychischen, aber auch physischen Belastung in dem anspruchsvollen Beruf zu tun hat.

Die niedergelassene Hausärztin Isolde Dachs präsentierte ihre eigenen Erfahrungen und Sichtweisen und sprach dabei auch das schwierige Thema des Einsatzes von Medikamenten an. Ihr Vorschlag zur Verbesserung der Situation war interessant: Neben Tagespflegeplätzen sollte es auch Nachtpflegeplätze geben, damit pflegende Angehörige nachts für ein paar

Stunden Erholung und Schlaf finden können.

Hilfe und Unterstützung durch Pflegeberatung

Frau Leib-Gerstner, Fachreferentin des MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung) Bayern erläuterte die Ansätze von Hilfe und Unterstützung durch Pflegeberatung, die von den Pflegekassen, aber auch von den Pflegestützpunkten angeboten wird und ermutigte die Angehörigen, sich nicht zu scheuen, Beratung und Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Schließlich sprach Richter Thomas Denz vom Landgericht Ingolstadt noch die oft sehr schwer zu beurteilenden juristischen Aspekte des Themas „Gewalt in der Pflege“ an und warb dafür, bei konkreten Vorkommnissen diese offen anzusprechen und gegen Missstände vorzugehen. „Gewalt gegen die schwächsten Mitglieder unserer Gesellschaft ist nicht hinnehmbar!“

Im Allgemeinen kann man sagen, dass die Pflegequalität im professionellen Bereich in den vergangenen Jahren insgesamt zwar besser geworden ist, aber durch Fachkräftemangel und Faktoren wie Zeitdruck und Überforderung sehr negativ beeinflusst wird.

Die Podiumsteilnehmer ermutigten die pflegenden Angehörigen im Publikum, sich mit ihren Sorgen, Belastungen und Überforderungen offen und frühzeitig an die Einrichtungen zu wenden, die im Landkreis Beratung, Hilfe und Entlastung anbieten, damit Krisensituationen nicht eskalieren und möglichst keine Person Schaden nimmt.

Folgende Beratungs- und Entlastungsdienste präsentierten sich den Gästen im „Markt der Möglichkeiten“:

- ▶ Pflegestützpunkt Neuburg-Schrobenhausen
- ▶ Tagespflegeeinrichtungen, vertreten durch das Altenheim St. Augustin
- ▶ Selbsthilfegruppe pflegender Angehöriger „Pflegetreff Schrobenhausen“
- ▶ Gerontopsychiatrischer Dienst des Caritasverbandes Neuburg-Schrobenhausen
- ▶ Haushaltsnahe Dienstleistungen des BRK Kreisverbandes
- ▶ VdK Pflegebegleiter
- ▶ Mobile Familie e.V. „Familienbetreuer“
- ▶ Offene Hilfen Neuburg-Schrobenhausen, Angebote für Menschen mit Behinderung und deren Angehörige
- ▶ Hospizverein Neuburg-Schrobenhausen

Ziel all dieser Einrichtungen ist es, Beratung und Hilfeleistungen anzubieten, damit Pflegende die eigenen „Akkus“ wieder ein bisschen aufladen können, um den Anforderungen der Pflegetätigkeit möglichst gut und lange gewachsen zu sein. Dies dient letztendlich dem Pflegebedürftigen ebenso wie den pflegenden Angehörigen oder professionellen Pflegekräften.

Die Veranstalter können den Abend als gelungen bezeichnen, zumal noch lange nach dem Ende der Podiumsdiskussion engagiert Gespräche geführt, Problemstellungen diskutiert und auch erste Terminvereinbarungen getroffen wurden.

Der Artikel wurde von Christian Kutz erstellt.

Mehr Hilfe für Pflegekräfte in der Altenpflege

Zeitdruck, hohes „Multitasking“, physische Anforderungen und Rollenkonflikte machen Altenpflegekräften in Seniorenheimen zu schaffen. Trotzdem zeichnet sich ihre Arbeit auch durch eine hohe erlebte Bedeutsamkeit, Abwechslung, kollegiale Unterstützung und viele positive Kontakte zu Heimbewohnern aus. Das hat eine Studie ergeben, die die Professur Psychologische Diagnostik und Interventionspsychologie und der Lehrstuhl für Sozialpädagogik der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt im Auftrag des Caritasverbandes in sieben Einrichtungen durchführten. Beteiligt waren die Caritas-Seniorenheime Dietfurt, Freystadt, Gaimersheim,

Ingolstadt-Gerolfing, St. Pius Ingolstadt, Spalt und Stein.

GO hat mit Hedwig Kenkel, Abteilungsleiterin für die stationäre und ambulante Pflege im Bistum Eichstätt und mit Prof. Dr. Joachim Thomas, Psychologische Diagnostik und Interventionspsychologie von der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt, gesprochen.

GO: Herzlichen Dank Frau Kenkel und Herr Prof. Dr. Thomas, dass wir mit Ihnen über die wertvolle Studie sprechen dürfen. Was war Ihr Ansatzpunkt für diese Studie?

FRAU KENKEL: Unser Ziel war es, damit Ansatzpunkte zu erhalten, Altenpfle-



gekräfte besser bei ihrer Arbeit zu unterstützen.

GO: Wie viele Personen haben an der Studie teilgenommen und wie wurde die Studie durchgeführt?

PROF. THOMAS: Bei der Untersuchung beantworteten 80 Pflegerinnen und Pfleger – etwa jeweils zur Hälfte Fach- und Hilfskräfte – von Juli 2017 bis Mai 2018 anonymisiert insgesamt 740 Situationsfragebögen via Smartphone: davon jede Pflegekraft jeweils mehrmals kurze Fragen über mehrere Arbeitsschichten hinweg.

GO: Welche Inhalte hatte die Befragung?
PROF. THOMAS: Es ging zum Beispiel darum, ob und in welchem Ausmaß die Pflegekräfte in den vergangenen zwei Stunden unter Zeitdruck standen, die Arbeit sie emotional forderte oder sie diese als bedeutsam erlebten.



Altenpflegekräfte sind mit hohen und vielfältigen Anforderungen konfrontiert!

GO: Welche Ergebnisse konnten Sie gewinnen?
PROF. THOMAS: Es zeigte sich, dass die Altenpflegekräfte mit hohen und vielfältigen Anforderungen konfrontiert sind. Knapp 60 Prozent der Befragungszeitpunkte waren durch starkes „Multitasking“ geprägt: also dadurch, dass die Mitarbeitenden auf viele Dinge gleichzeitig achten mussten. In fast der Hälfte aller Situationen gaben die Be-



Hedwig Kenkel

Foto: Caritas



Ressourcen in der Altenpflege (Mittelwerte): "In den letzten zwei Stunden..."



fragten zudem an, unter starkem Zeitdruck zu stehen, eine körperlich anstrengende Arbeit zu verrichten sowie sich nicht so um die Heimbewohner kümmern zu können, wie sie es selbst für richtig halten. Und in jeder vierten Situationsbefragung zeigte sich eine große Verantwortung sowie eine hohe emotionale Anforderung. Vergleichsweise selten wurden hingegen Schwierigkeiten mit Heimbewohnern sowie Angehörigen angegeben.

GO: *Gab es positive Erkenntnisse?*

PROF. THOMAS: Ja, auf jeden Fall. Neben den genannten Stressfaktoren in der Altenpflege zeigte die Studie im positiven Sinne vielfache „Ressourcen“ auf: In über 90 Prozent der Situationen erlebten die Pflegerinnen und Pfleger ihre eigene Arbeit als bedeutsam und wichtig. Zudem wurde sehr häufig mitgeteilt, positive Kontakte zu Heimbewohnern zu haben und eigene Kenntnisse und Fähigkeiten einbringen zu können. Auch die Abwechslung bei der Arbeit schätzten die Pflegekräfte nach ihren Angaben als hoch ein.

GO: *Gab es auch kritische Stimmen und ggf. was waren die Inhalte?*

PROF. THOMAS: Ja, die gab es. Unter den Ressourcen wurde am kritischsten der Entscheidungsspielraum beurteilt: In mehr als jeder dritten Situation erlebten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer eine eher eingeschränkte Autonomie.

Ansatzpunkt für Verbesserungen: Entscheidungsspielraum von Pflegekräften erhöhen

GO: *Gab es Vorschläge, dem positive entgegenzuwirken?*

FRAU KENKEL: Um Stress abzubauen, schlägt die Diplom-Psychologin Elisabeth Riedl, die die Studie durchführte, als einen möglichen Ansatzpunkt für Verbesserungen vor, den Entscheidungsspielraum von Pflegekräften zu erhöhen.

GO: *Wie sieht das Gesamtergebnis aus?*

FRAU KENKEL: Insgesamt gaben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in der Studie „ein positives situatives Befinden am Arbeitsplatz“ an. Die Pflegekräfte teilten zwar in knapp 30 Prozent der Situationen ein hohes Ausmaß an Stress mit, fühlten sich nach ihren Angaben aber bei ihrer Tätigkeit grundsätzlich wohl und legten ein hohes Arbeitsengagement an den Tag. In einer gesonderten Befragung wurde das für die Caritas erfreuliche Ergebnis festgestellt, dass die befragten Pflegekräfte „eine sehr positive Einstellung zu ihrem Beruf und zu ihrer Einrichtung“ aufweisen. Zudem stellte die Untersuchung eine „vergleichsweise hohe Spiritualität“ bei den Beteiligten fest. Als problematisch wird hingegen herausgestellt, dass fast 70 Prozent der befragten Pflegekräfte „ein Ungleichgewicht zwischen den sehr hohen Anstrengungen dieses Berufs im Vergleich zu den materiellen Belohnungen wahrnehmen“. Günstiger fiel die Be-

wertung „immaterieller Belohnungen“ aus: Eine den Anstrengungen entsprechende Anerkennung durch Vorgesetzte ist aus Sicht von über der Hälfte der Befragten gegeben. Doch auch hier gibt es nach Einschätzung von Elisabeth Riedl „noch Luft nach oben“.

GO: *Was sind die nächsten Schritte?*

FRAU KENKEL: Um genauere Erkenntnisse für Verbesserungen zu gewinnen, will der Caritasverband mit der Professur Psychologische Diagnostik und Interventionspsychologie und dem Lehrstuhl für Sozialpädagogik eine weitere Untersuchung durchführen. Diese soll die Grundfrage „Was könnte helfen?“ in den Vordergrund rücken. Für Elisabeth Riedl belegt unterdessen bereits die erste Studie, „dass Altenpflege nichts für Leute ist, die gerne eine ruhige Kugel schieben wollen, aber sehr viel Positives zu bieten hat“.

Kontakt:



Prof. Dr. Joachim Thomas
Psychologische Diagnostik und
Interventionspsychologie

Katholische Universität Eichstätt-
Ingolstadt
Ostenstraße 25
85072 Eichstätt
Tel: 08421/932-1633
E-Mail: joachim.thomas@ku.de

Kontakt:

Hedwig Kenkel
Abteilungsleiterin

Caritasverband für die
Diözese Eichstätt e.V.
Abteilung stationäre und
ambulante Pflegeeinrichtungen
Residenzplatz 14, 85072 Eichstätt
Telefon 08421/50-910
Telefax 8421/50-99 01 910
Mail: hedwig.kenkel@
caritas-eichstaett.de
www.caritas-eichstaett.de

Gewaltprävention in der Pflege

Gewalt gegen ältere Menschen (engl. elder abuse) ist eine einmalige oder wiederholte Handlung oder das Unterlassen einer angemessenen Reaktion im Rahmen einer Vertrauensbeziehung, wodurch einer älteren Person Schaden oder Leid zugefügt wird (Definition der Weltgesundheitsorganisation – WHO).



Gewalt in der Pflege bedeutet immer auch, dass die Rechte älterer, hilfs- und pflegebedürftiger Menschen z.T. massiv eingeschränkt werden und zwar durch Personen, zu denen ein Abhängigkeitsverhältnis besteht oder durch die Abläufe in einer Institution.

GO im Gespräch mit Frau Nora Roßner, Referentin Deutscher Caritasverband e.V.; Abteilung Soziales und Gesundheit, Referat Alter, Pflege, Behinderung. In welchen Versorgungssituationen kommt Gewalt in der Pflege vor?

FRAU ROSSNER: Gewalt in der Pflege kommt sowohl bei der Versorgung von hilfs- und pflegebedürftigen Menschen im stationären als auch im häuslichen Bereich vor und wird von professionellen Pflegekräften oder anderen an der Versorgung beteiligten Personen ausgeübt. Im häuslichen Bereich sind es häufig Angehörige oder andere nichtprofessionelle Helfer, die Gewalt gegen ältere Menschen ausüben. Gerade im häuslichen Bereich besteht zudem vermutlich eine sehr hohe Dunkelziffer.

Formen der Gewalt in der Pflege?

GO: In welchen Formen kommt Gewalt in der Pflege vor?

FRAU ROSSNER: Das Spektrum an gewalttätigem Handeln oder dem Unterlassen von notwendigen Handlungen ist sehr groß und reicht von körperlicher Gewalt über psychische Gewalt, Vernachlässigung, finanzielle Ausnutzung oder Bevormundung bis hin zu intimen Übergriffen. Verschiedene Studien deuten darauf hin, dass sich Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen häufig vor allem in Form von verbaler Aggression (anschreien, beleidigen, verächtlich machen) oder auch im Unterlassen von Handlungen äußert. Körperliche Gewalt wird von den Befragten kaum genannt und bezieht sich – wenn sie überhaupt thematisiert wird – z. B. auf „grob Anfassen“ oder Ähnliches. Allgemein wird das Vorkommen der verschiedenen Formen von Gewalt in Pflegebeziehungen sowohl von professionellen Pflegekräften als auch von Angehörigen unterschätzt bzw. mit „nie“ oder „selten“ bewertet. Eine mögliche Ursache dafür könnte sein, dass Gewalt gegen Pflegebedürftige ein Tabuthema ist.

Folgen für die Betroffenen

GO: Welche Folgen hat Gewalt in der Pflege für die Betroffenen?

FRAU ROSSNER: Bei hilfs- und pflegebedürftigen Menschen stehen neben körperlichem Schaden und Beeinträchtigungen vor allem psychische Beeinträchtigungen im Vordergrund. Letztere können sich als Ängstlichkeit, Schreckhaftigkeit, Misstrauen, Stim-

Maßnahmen gegen Gewalt in der Pflege?

GO: Was sind mögliche Maßnahmen gegen Gewalt in der Pflege?

FRAU ROSSNER: Für pflegende Angehörige geht es in erster Linie darum, Entlastungsmöglichkeiten, Beratung und ggf. auch Schulungen zu erhalten und zu nutzen. Wichtig ist hier vor allem, dass Angehörige Selbstpflege betreiben. Professionell Pflegenden benötigen eine offene und konstruktive Fehlerkultur ebenso wie die Möglichkeit zu Fortbildungen zu Themen wie Konflikte, Aggression und Gewalt, aber auch die Vermittlung von Handlungsstrategien zur Gewaltprävention. Ein weiterer bedeutsamer Faktor ist zudem das Vorhandensein von ausreichendem und gut ausgebildetem Personal.

Aus gesamtgesellschaftlicher Sicht sind Maßnahmen gegen Gewalt in der Pflege insbesondere in einer Gewaltprävention zu sehen und – als wichtigste Voraussetzung dafür – der sachlichen Aufklärung und Enttabuisierung von Gewalt.

Das Zentrum für Qualität in der Pflege hat unter www.gewalt-pflege.de eine eigene Website eingerichtet, die sachlich über das Thema „Gewalt in der Pflege“ und den Umgang mit Gewalt informiert und wichtige Hinweise zur Gewaltprävention gibt.

GO: Wir danken Ihnen für diese wichtigen Informationen und wünschen Ihnen weiterhin viel Kraft für Ihre wertvolle Arbeit.

Das Interview wurde vom GO-Magazin geführt.



mungsveränderungen bis hin zu Depressionen und Apathie äußern. Pflegebedürftige Menschen mit einer demenziellen Erkrankung oder anderen kognitiven Einschränkungen reagieren auf Gewalt zudem häufig mit aggressivem oder herausforderndem Verhalten, woraus sich dann wiederum eine Gewaltspirale ergeben kann.

Ursachen für Gewalt in der Pflege?

GO: Was sind die Ursachen für Gewalt in der Pflege?

FRAU ROSSNER: Die Ursachen für Gewalt in der Pflege sind vielfältig und sollten immer nur als mögliche Ursachen betrachtet werden, die zur Entstehung von Gewalt beitragen können. Nicht jede der genannten Ursachen geht automatisch mit einem erhöhten Gewaltpotenzial einher. Bestimmte Persönlichkeitseigenschaften, aber auch allgemein konflikträchtige Beziehungen können das Entstehen von Gewalt in Pflegebeziehungen begünstigen. Ebenso tragen gesundheitliche Probleme, Stress, Überlastung und mangelndes Wissen zur Entstehung von Gewalt in der Pflege bei.

Kontakt:

Nora Roßner, Referentin



Deutscher Caritasverband e.V.;
Abteilung Soziales und Gesundheit
Referat Alter, Pflege, Behinderung
Karlstr. 40, 79104 Freiburg i. Br.
Telefon: 07 61/2 00-2 68
Fax: 07 61/2 00-1 92
E-Mail: Nora.Rossner@caritas.de

„Per App zum Arzt“ – Doccura-Videosprechstunde jetzt auch über das Handy möglich

Seit dem 1. April 2017 besteht für Ärzte die Möglichkeit bestimmte Krankheiten bei ihren Patienten per Kamera im Rahmen einer Videosprechstunde zu kontrollieren und über die gesetzliche Krankenversicherung abzurechnen. Kontroll- und Verlaufsuntersuchungen beispielsweise von akuten, chronischen oder offenen Wunden sowie Operationswunden, aber auch Beurteilungen von Bewegungseinschränkungen sowie Sprech-, Sprach- und Stimmproblemen können somit für Arzt und Patient zeit- und ortsunabhängig erfolgen.

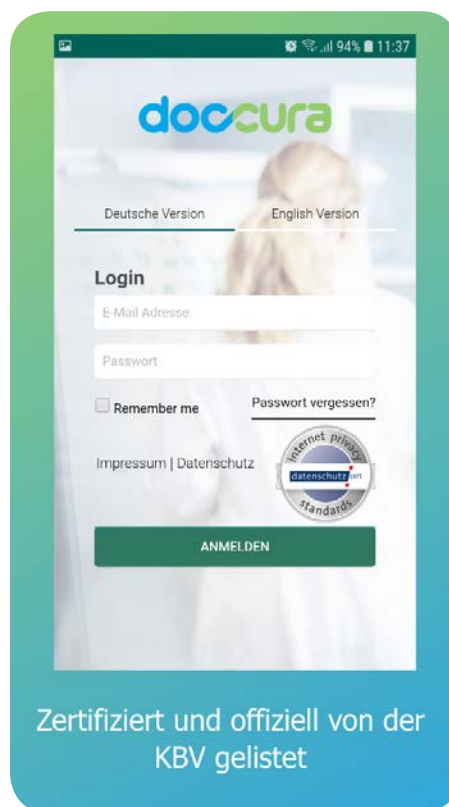
Die Online-Plattform Doccura umfasst Video-Sprechstunde und Terminkalender für Arztkonsultationen in einem. Neben der Kommunikation zwischen Arzt und Patient bietet die Plattform auch Ärzten und Pflegeeinrichtungen oder Wundzentren untereinander eine komfortable Alternative des Telekonsils. Seit März 2018 stehen die Services von Doccura über die Bayerische TelemedAllianz UG zur Verfügung.

Mehr Zeit für die Patienten durch die Videosprechstunde zwischen den Pflegekräften im WundZentrum und den Ärzten

Bereits seit November 2018 wird erstmalig im Rahmen des Pilotprojekts „WZ@-WundZentrum-Telemedizin“ die ärztliche Betreuung von Patienten im WundZentrum Ingolstadt zusätzlich mithilfe einer Videosprechstunde durchgeführt.

Der Kommunikationsaustausch via Videosprechstunde zwischen den Pflegefachkräften im WundZentrum und dem Hausarzt oder Facharzt verfolgt das Ziel, die Qualität der medizinischen Versorgung der Patienten zu erhöhen. Voraussetzung für die Erstaufnahme in das Wundzentrum ist der Austausch und die Abstimmung zwischen Arzt und der Pflegefachkraft.

Durch die Einführung einer zeitlich festgesetzten Videosprechstunde können geregelte und ortsunabhängige Konsultationen zwischen Arzt und der Pflegefachkraft im WundZentrum stattfinden. Somit kann der Arzt nicht nur seine Abläufe in der Praxis flexibler gestalten, sondern sich auch Zeit und lange Anfahrtswege in das WundZentrum sparen. Die gewonnene Zeit kann dann den Patienten gewid-

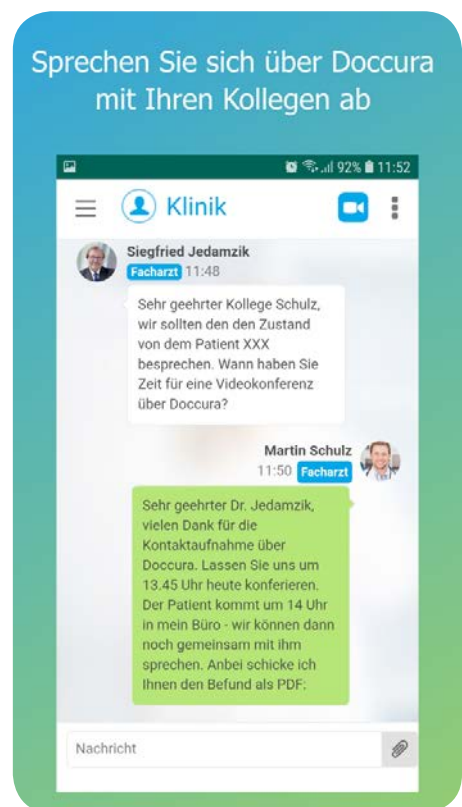


LogIn über die Doccura-App

met werden, die Hilfe bei der Wundbehandlung benötigen. Durch den direkten Kontakt über die Videosprechstunde können zudem Bildmaterial und Dokumente zwischen den Pflegefachkräften und dem Arzt ausgetauscht werden. Neben der Bayerischen TelemedAllianz, welche in dem Projekt als Koordinator fungiert, sind das WZ@-WundZentrum Ingolstadt sowie die Praxisgemeinschaft Jedamzik-Tapli beteiligt. Die Projektlaufzeit beträgt 12 Monate.

Seit Januar 2019 können Ärzte und Patienten Doccura über ihr Smartphone nutzen

Bisher konnte Doccura nur mithilfe eines Computers (Windows, OSX) über den Mozilla Firefox oder Google Chrome Browser durchgeführt werden. Dieser muss über Webcam, Lautsprecher, Mikro-



fon und über eine stabile Internetverbindung verfügen.

Seit Januar 2019 können Ärzte sowie Patienten Doccura nun auch über ihr Smartphone (Android) nutzen (Abb.1). Hierzu müssen sie lediglich die kostenlose Android-App über den Google Play Store downloaden.

Eine Alternative zur Nutzung über den Webbrowser bieten zudem die Windows-App sowie die Mac-App für den Desktop. Dadurch entfällt für den Anwender eine wiederholte Anmeldung im System und ermöglicht daher einen einfacheren und schnellen Zugang zu Doccura.

Den Link zum kostenlosen Download der Software finden Sie auf www.doccura.de/software.

Der Artikel wurde von Christina Maria Peric erstellt.



Ganz im Zeichen der Vorsorge: Darmkrebsmonat März

Bereits vor 17 Jahren wurde der „Darmkrebsmonat März“ zum ersten Mal organisiert. Die Idee, einen ganzen Monat lang mit Projekten und Veranstaltungen intensiv über das Thema Darmkrebs zu informieren, stammt von der Felix-Burda-Stiftung. GO hat mit Dr. Stefanie Strobl, Fachärztin für Innere Medizin mit Schwerpunkt Gastroenterologie aus Ingolstadt, über die Hintergründe der Aktion gesprochen.

GO: Frau Dr. Strobl, inzwischen gibt es ja für nahezu jedes Thema einen Tag – vom Weltmusiktag über den Tag der Komplimente bis hin zum Tag des Schluckaufs. Wieso ist es sinnvoll, dem Thema Darmkrebs einen ganzen Monat zu widmen?

DR. STROBL: Das ist deshalb so wichtig, weil allein in Deutschland jedes Jahr etwa 26.000 Menschen an Darmkrebs, also einem bösartigen Tumor im Dickdarm oder Mastdarm, sterben. Circa 63.000 Menschen erkranken jährlich neu daran. Aber – und darauf will die Felix-Burda-Stiftung gemeinsam mit ihren zahlreichen Unterstützern hinweisen: Seit die Vorsorgekoloskopie, also die Darmspiegelung zur Früherkennung von Darmkrebs eingeführt wurde, gehen diese Zahlen kontinuierlich zurück.

GO: Wie lässt sich dieser Rückgang der Neuerkrankungen und Todesfälle erklären?

Bei 90 Prozent der Fälle entwickelt sich ein Tumor aus gutartigen Darmpolypen

DR. STROBL: Dazu muss man wissen, wie sich Darmkrebs entwickelt; das ist inzwischen sehr gut erforscht: In 90 Prozent der Fälle entwickelt sich ein Tumor aus zunächst gutartigen Darmpolypen. Es kann bis zu zehn Jahre dauern, bis sie sich zu bösartigen Zellen verändern. Bei einer Vorsorgekoloskopie können bereits diese Krebsvorstufen entdeckt und rechtzeitig entfernt werden.

GO: Es ist also nicht sinnvoll, erst zum Arzt zu gehen, wenn Beschwerden auftreten?

DR. STROBL: Auf keinen Fall, denn dann ist es meist zu spät. Das Tückische am Darmkrebs ist, dass er sich zunächst vollkommen unbemerkt entwickelt und keinerlei Beschwerden verursacht. Treten die ersten Symptome auf, ist die Erkrankung meist schon weit fortgeschritten.

GO: Ab welchem Alter empfehlen Sie eine Darmspiegelung zur Früherkennung von Darmkrebs?

DR. STROBL: Menschen ab 50 Jahren haben ein erhöhtes Risiko, an Darmkrebs zu erkranken. Ab diesem Alter starten daher



auch die Vorsorgeprogramme der gesetzlichen Krankenkassen. Eine Vorsorgekoloskopie wird grundsätzlich ab einem Alter von 55 Jahren übernommen, ein Test auf verstecktes Blut im Stuhl bereits ab einem Alter von 50 Jahren. Wird bei diesem Test Blut entdeckt, sollte auf jeden Fall auch eine Darmspiegelung durchgeführt werden, die dann selbstverständlich ebenfalls von den Krankenkassen bezahlt wird.

GO: Gibt es auch Fälle, in denen Sie raten, bereits in jüngeren Jahren mit der Darmkrebsfrüherkennung zu starten?

Höheres Risiko bei familiärer Vorbelastung

DR. STROBL: Ja, und zwar wenn ein oder sogar mehrere Verwandte bereits an Darmkrebs erkrankt sind. Bei einer solchen familiären Vorbelastung nimmt das Risiko, Darmkrebs zu entwickeln, stark zu. Erfreulicherweise gibt es in Bayern aktuell ein Projekt, das sich gerade an diese Patienten wendet: FARKOR. Die Abkürzung steht für „Vorsorge bei familiärem Risiko für das kolorektale Karzinom“. 25- bis 49-jährige Menschen, die in Bayern leben und bei einer der teilnehmenden Krankenkassen versichert sind, können gemeinsam mit einem am Projekt teilnehmenden Arzt ihr persönliches Darmkrebsrisiko analysieren und damit noch frühzeitiger von eventuell notwendigen Vorsorgemaßnahmen profitieren. Unter www.darmkrebs-in-der-familie.de findet man alle Informationen zum Projekt sowie die teilnehmenden Ärzte.

GO: Viele zögern ja oft, einen Termin zur Darmspiegelung zu vereinbaren, weil sie fürchten, die Untersuchung oder die Darmreinigung im Vorfeld könnten unangenehm sein. Können Sie diese Bedenken nachvollziehen?

DR. STROBL: Natürlich, aber ich kann die Patienten gleichzeitig auch beruhigen:

Inzwischen ist es jeweils nur ein halber Liter Abführmittel am Vortag und am Tag der Untersuchung, der getrunken werden muss, um den Darm zu reinigen. Die allermeisten unserer Patienten haben keinerlei Probleme mit dem Abführen. Und für die Darmspiegelung selbst kann man sich eine Sedierung, also eine Schlaflösung geben lassen. Man bekommt von der Untersuchung nichts mit und schläft danach noch etwa eine Stunde in der Praxis aus.

Folgetermin in zehn Jahren bei unauffälliger Darmspiegelung

GO: Wie regelmäßig sollte man eine solche Darmspiegelung zur Früherkennung von Darmkrebs denn durchführen lassen?

DR. STROBL: Neueste Studien haben gerade erst wieder bestätigt: War die Darmspiegelung unauffällig, dann genügt ein Folgetermin in zehn Jahren. Wenn Polypen oder andere gutartige Veränderungen festgestellt wurden, empfehle ich in Abhängigkeit vom Befund meist eine Kontrollkoloskopie in drei bis fünf Jahren.

GO: Frau Dr. Strobl, vielen Dank für diese interessanten Informationen rund um das Thema Darmkrebs. Hoffentlich motiviert auch in diesem Jahr der Darmkrebsmonat März wieder viele Menschen, rechtzeitig vorzusorgen und einen Termin für eine Früherkennungskoloskopie zu vereinbaren.

Das Interview führte Verena Stich.

Kontakt:



Dr. Stefanie Strobl
Fachärztin für Innere Medizin
mit Schwerpunkt Gastroenterologie

Pfarrgasse 2-4
85049 Ingolstadt
Telefon: 08 41/99 35 54 22
www.praxis-strobl.net

Dr. med. Stefanie Strobl

Der Expertentipp: Wenn die Halswirbelsäule schmerzt



Bandscheibenvorfall und knöcherne Einengung der Halswirbelsäule (MRT-Untersuchung)

Ein Bandscheibenvorfall oder eine Wirbelkanalverengung (Spinalstenose) können an jeder Stelle der Wirbelsäule auftreten. Im Nackenbereich sind erste Anzeichen nicht nur Schmerzen im Nacken, sondern auch in den Armen. Taubheitsgefühle oder ein Kribbeln sollten also unbedingt ernst genommen werden!

Wer hier nichts unternimmt, der geht das Risiko einer Druckschädigung des Rückenmarkes ein. Beschwerden in den Beinen bis hin zu einer Gangunsicherheit und Kontrollverlust über Stuhl- und Urinabgang können die Folge sein. Letztlich kann sich sogar eine Querschnittslähmung entwickeln! Der natürliche „Schutzraum“ des Rückenmarks im Wirbelkanal ist aufgehoben. Schon ein unglücklicher Sturz oder ein banaler Auffahrunfall können reichen, zu einer Verletzung des Rückenmarks zu führen. Derartige Schädigungen des Rückenmarks können nicht mit Sicherheit wieder rückgängig gemacht werden. Scheuen Sie nicht den Weg zum Arzt!

Die Diagnose

Nach einer vollständigen Untersuchung des Nackenbereichs, der Arme und der Beine empfiehlt sich eine Röntgenuntersuchung oder eine Magnetresonanztomographie. Solange noch keine Funktionsstörung des Rückenmarkes oder eine Armlähmung vorliegt, können die Symptome mit einer Injektionstherapie, Medikamenten und anderen nicht-chirurgischen Maßnahmen gelindert werden. Eine Rückbildung des Bandscheibenvorfalles kann nur die Zeit erreichen, nicht die Therapie! Bestehen bereits Lähmungserscheinungen sollte zeitnah eine Operation erfolgen.

Bei der knöchernen Verengung des Wirbelkanals ist eigentlich immer zu einer Operation zu raten. Die Ursache einer Spinalkanalstenose lässt sich konservativ nicht beheben und ist auch nicht rückbildungsfähig. Krankengymnastik, Osteopathie, Spritzen und Tabletten verwalten, aber lösen das Problem nie.

Die Operation an der Halswirbelsäule

Die Operation an der Halswirbelsäule erfolgt über einen minimalen, schonenden Zugang von vorne. Über einen kleinen Hautschnitt am Hals wird die kranke Bandscheibe und darüber hinaus die den Wirbelkanal verengenden Spondylosen unter mikroskopischer Sicht entfernt. Anschließend wird ein Bandscheibenersatz implantiert. Hierdurch werden das Rückenmark und die austretenden Nerven entlastet der Schmerz gelindert. Eventuell vorliegende Nerven- oder Rückenmarksfunktionsstörungen können sich so erholen. In einigen Fällen ist auch die Implantation einer Bandscheibenprothese indiziert. Eine Prothese erhebt immer den Anspruch, auch die Funktion einer Bandscheibe als bewegliches Segment und Stoßdämpfer

zu ersetzen. Die Operation führt in der Regel zu hervorragenden Ergebnissen und ist für einen geübten Neurochirurgen einfach durchzuführen.

Lassen Sie sich beraten. Die Entscheidung zu einer Operation treffen letztendlich immer Sie!

Kontakt:



Dr. med Antje Radandt-Obermeier

Pfarrgasse 9
85049 Ingolstadt
Telefon: 08 41/1 70 44
info@neurochirurgie-ingolstadt.de
www.neurochirurgie-ingolstadt.de



Dr. Philipp Lakatos ist neuer Leiter der Notaufnahme an der Ilmtalklinik

Seit Beginn des Jahres ist Dr. med. Philipp Lakatos neuer Ärztlicher Leiter der Notaufnahme an der Ilmtalklinik Pfaffenhofen. Sein Ziel: Die gute wohnortnahe medizinische Notfallversorgung weiterhin gewährleisten und gemeinsam mit dem Pflege- und Ärzteteam die Notfallmedizin an der Ilmtalklinik weiterentwickeln. „Die Zentrale Notaufnahme ist ein wichtiger Zugang zu

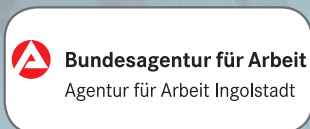


unserer Klinik. Deshalb freuen wir uns umso mehr mit Dr. Lakatos einen sehr sympathischen Facharzt sowie Notfallmediziner für unser Team gewonnen zu haben“, freut sich Ingo Goldammer, Geschäftsführer der Ilmtalklinik. Die Notaufnahme einer Klinik ist im Ernstfall die Schnittstelle zwischen dem Rettungsdienst, den niedergelassenen Ärzten und dem Krankenhaus.

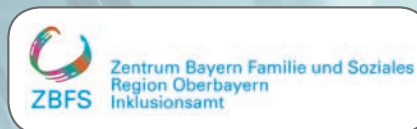
Gemeinsam für ein g und Bürokratieabb

Ihr Gesundheit

Kostenträger



Kirche



Gewerk



Leistungs



Wir arbeiten gemeinsam mit den beteiligten Arbeitgebern daran:

- ▶ einen Hilfebedarf zeitnahe zu erkennen
- ▶ Qualifizierungsmaßnahmen zur Verfügung zu stellen
- ▶ gezielte Präventions-, Rehabilitations-, Nachsorgemaßnahmen anzubieten, die sowohl auf die persönlichen Bedürfnisse und die Anforderungen am Arbeitsplatz abgestimmt sind
- ▶ gute Arbeitsbedingungen
- ▶ eine Über-, Unter-Fehlversorgung zu vermeiden

gesundes Berufsleben au in unserer Region

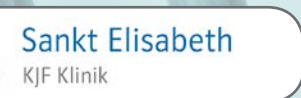
Netzwerk Leben

Verbandschaften

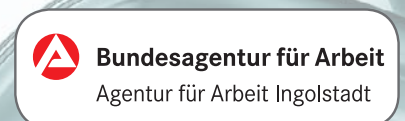
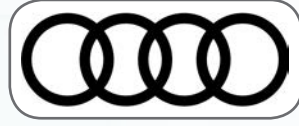


Arbeitsnetzwerk Ingenieurwesen

Leistungsanbieter



Arbeitgeber



Universitäten



- ▶ Unterstützung bei der Wiedereingliederung am Arbeitsplatz
- ▶ die richtige Versorgung zum richtigen Zeitpunkt zur Verfügung zu stellen und eine lückenlose Versorgungskette bereitzuhalten ohne lange Wartezeiten
- ▶ die vorgegebenen Leitlinien in der Versorgung umzusetzen und die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse einzubeziehen

Wir wünschen uns, dass Sie gesund bleiben.

Sollten Sie erkrankt sein, möchten wir Ihnen helfen schnell wieder gesund zu werden!

Mehr Mobilität und mehr Lebensqualität durch eine gesunde Belegschaft im modernen Stadtverkehr



Die Stadtbus Ingolstadt GmbH ist im Liniennetz der Ingolstädter Verkehrsgesellschaft mbH das größte Verkehrsunternehmen und deckt etwa 70 Prozent des Linienverkehrs des INVG-Fahrplans ab. Im Bereich der Innenstadt sind es sogar ca. 90 Prozent. Jährlich nutzen ungefähr 17 Millionen Fahrgäste das große Verkehrsangebot in Ingolstadt. Mit dem Ingolstädter Airport Express, der eigenverantwortlich betrieben wird, ist die Busanbindung von Ingolstadt zum Flughafen München sichergestellt.

Weitere Geschäftsfelder sind neben den Linienverkehren nach § 42 PBefG und dem Airport Express inklusive Agenturbetreuung noch Linien-Auftragsverkehre, freigestellte Schülerverkehre, Gelegenheitsverkehre, Shuttle-Verkehre sowie die Verwaltung und Betreuung von Vorverkaufsstellen.

GO hat mit Herrn Dr. Robert Frank, Geschäftsführer Ingolstädter Verkehrsgesellschaft mbH und Stadtbus Ingolstadt GmbH, Herrn Roland Kirchenbauer, Betriebsleiter und Herrn Otto Krammer, Betriebsratsvorsitzender der Stadtbus Ingolstadt GmbH, gesprochen.

GO: Herzlichen Dank, dass Sie sich die Zeit für dieses Interview nehmen und wir einen Einblick in Ihre wertvolle Arbeit bekommen. Wie hoch ist der Altersdurchschnitt Ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter?

HERR DR. FRANK: Der aktuelle Altersdurchschnitt bei der SBI liegt bei 50 Jahren.

GO: Welche gesundheitlichen Voraussetzungen müssen Busfahrerinnen/Busfahrer erfüllen?

HERR DR. FRANK: Zunächst müssen die gesundheitlichen Voraussetzungen für die Personenbeförderung vorliegen. Diese werden vor der Erteilung des Personenbeförderungsscheines von einem Verkehrsmediziner geprüft und attestiert. Hierzu zählen unter anderem Seh- und Hörtests sowie eine allgemeine Begutachtung des Gesundheitszustandes. Diese Untersuchungen müssen im Fünf-Jahres-Zeitraum wiederholt werden.



V.l.r. Otto Krammer, Betriebsratsvorsitzender, Richard Skorka, stellvertretender Betriebsratsvorsitzender, Helga Friehe, Gesundheitsnetzwerk Leben Audi BKK, Dr. Robert Frank, Geschäftsführer INVG und der Stadtbus Ingolstadt GmbH.

Foto: Stadtbus Ingolstadt GmbH

Unabhängig davon müssen Busfahrerinnen und Busfahrer eine hohe Stressresistenz sowie eine Unempfindlichkeit gegen Schichtdienst mitbringen.

Wertschätzender Umgang hilft allen Beteiligten

GO: Circa 17 Millionen Fahrgäste jährlich zu befördern, ist eine besondere Herausforderung. Neben der Pünktlichkeit ist auch ein sicherer Transport zu gewährleisten. Haben die Fahrgäste dafür immer das nötige Verständnis?

HERR KRAMMER: Der überwiegende Anteil der Fahrgäste hat dafür das Verständnis. Viele stehen selbst im Berufsleben, sind auch Dienstleister und wissen, dass es nicht immer einfach ist, auf die Minute pünktlich zu sein. Gerade im Straßenverkehr gibt es manchmal unvorhergesehene Ereignisse, die nicht planbar sind. Ein Verkehrsunfall kann jeden Tag passieren. Auch wenn unsere Busfahrerinnen und Busfahrer selbst gar nicht an dem Unfall beteiligt sind, so kann es doch für die Fahrgäste und unsere Kolleginnen und Kollegen zur Geduldsprobe werden. Wichtig ist, dass in solchen Situationen die Ruhe bewahrt wird bis die Verkehrssituation wieder geklärt ist. Selbstverständlich möchten wir, dass alle Fahrgäste zufrieden und auch rechtzeitig am gewünschten Ort sind. Es gibt immer wieder mal einzelne Kritikpunkte, die wir sehr ernst nehmen und als Herausforderung sehen, noch besser zu werden.

GO: Wobei können Fahrgäste Sie unterstützen?

HERR KRAMMER: Es gibt sicher einige Dinge, bei denen auch unsere Fahrgäste den Kolleginnen und Kollegen die Arbeit erleichtern könnten. Schön wäre, wenn das Fahrgeld abgezahlt bereitgehalten wird und möglichst keine großen Geldscheine zum Bezahlen genutzt werden. Gerade auch im Hinblick auf unsere Fahrgäste, die Hilfe benötigen, wäre es wichtig, dass Rollatoren, Rollstühle und Kinderwagen auf die dafür vorgesehenen Plätze abgestellt werden. Die Sitzplätze sollten den Fahrgästen zur Verfügung stehen. Es sollten keine Taschen oder sonstige Gegenstände auf die Sitze gestellt werden. Wir haben Fahrgäste, die sich nicht trauen um einen Sitzplatz zu bitten, weil eine Tasche auf dem Sitzplatz steht. Ein respektvoller und wertschätzender Umgang würde allen Beteiligten helfen.

Gesundheit und Gesunderhaltung hat eine sehr hohe Priorität

GO: Wie wichtig ist Ihnen die Gesunderhaltung Ihrer Belegschaft?

HERR KIRCHENBAUER: Die Gesundheit und die Gesunderhaltung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hat für uns eine sehr hohe Priorität. Zum einen möchten wir natürlich unsere Beschäftigten nach einem langen Arbeitsleben möglichst gesund in den wohlverdienten Ruhestand entlassen, zum anderen sind krankheitsbedingte Aus-

fälle immer auch eine Kosten- und Organisationsbelastung für das Unternehmen.

GO: Im letzten Jahr haben Sie die Betriebsvereinbarung zum betrieblichen Gesundheitsmanagement geschlossen. Warum wurde diese Vereinbarung getroffen?

HERR KIRCHENBAUER: Nun, zum Teil habe ich die Frage schon beantwortet. Wir erhoffen uns durch eine ganzheitliche Strategie, die sowohl in eine gesunde Organisation der Arbeitsabläufe wie auch durch gesundheitsbewusstes Verhalten jedes einzelnen mündet, die individuelle Gesundheit der Mitarbeiter zu fördern und dadurch auch Arbeitsausfälle zu vermeiden.

GO: Können Sie uns einen kleinen Einblick in die Inhalte geben?

HERR KIRCHENBAUER: Mit dieser Vereinbarung wurde ein „Arbeitskreis“, der sowohl aus Vertretern des Betriebsrates wie auch aus Vertretern des Arbeitgebers besteht, benannt. Von diesem Arbeitskreis sollen die Ursachen für die Ausfallzeiten untersucht werden und Maßnahmen erörtert werden, wie diesen Ursachen entgegengewirkt werden kann. Die Maßnahmen können sehr vielschichtig sein und reichen von einer Suchtprävention bis zu internen oder externen Schulungen.

GO: Sie haben bereits mit den ersten Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung begonnen. Was waren dafür die maßgebenden Faktoren?

HERR KIRCHENBAUER: Bereits vor Inkrafttreten der Betriebsvereinbarung haben wir beim Vorliegen der Voraussetzungen BEM-Gespräche eingeführt. Ziel dieser Gespräche ist unter Beteiligung des Betroffenen, des Betriebsrates und des Arbeitgebers, die Ursachen der Ausfallzeiten zu finden und – sofern möglich – abzustellen. Präventiv haben wir im Januar 2019 für unsere Mitarbeiter eine Sitzschulung, die von Mitarbeitern der Audi-BKK durchgeführt wurde, organisiert.

GO: Welche Maßnahmen wurden ergriffen und was möchten Sie mit den Maßnahmen bewirken?

HERR KRAMMER: Wir haben eine Betriebsvereinbarung zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement geschlossen. Das war die Grundvoraussetzung für unser weiteres Handeln. Der nächste Schritt war die Ergonomie-Schulung am Arbeitsplatz unserer Busfahrerinnen und Busfahrer. Es wurden wichtige Hinweise für ein rückengerechtes Verhalten vermittelt, um Rückenerkrankungen möglichst zu vermeiden. Schön war, dass wir dafür sofort die Unterstützung der Audi BKK bekommen haben. Zusätzlich planen wir weitere Angebote zur Stressbewältigung und zur gesundheitsbewussten Ernährung sowie zum Bewegungssport. Wir möchten, dass die Kolleginnen und Kollegen gesund bleiben und bis ins hohe Lebensalter ein hohes Maß an Lebensqualität genießen können.

GO: Wie hat die Belegschaft darauf reagiert?

HERR KRAMMER: Wer einen neuen Weg gehen möchte, muss erstmal Überzeugungsarbeit leisten und auch die Akzeptanz schaffen. Umso mehr haben wir uns gefreut, dass die Ergonomie-Schulung so positiv angenommen wurde. Letztendlich wollen wir doch alle, dass es uns gut geht und wir gesund bleiben.

Im Gesundheitsnetzwerk Leben arbeiten viele starke Partner für eine bessere Versorgung Hand in Hand

GO: Sie haben sich dem Gesundheitsnetzwerk Leben angeschlossen. Warum ist Ihnen diese Partnerschaft wichtig?

HERR KIRCHENBAUER: Durch diese Partnerschaft erhoffen wir uns eine Verkürzung der Informationswege. Schnellere gezielte Hilfe für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit gesundheitlichen Problemen. Eine bessere Unterstützung und Begleitung an den Schnittstellen sowie eine lückenlose Versorgungskette bei schwerwiegenden Erkrankungen. Wir wünschen uns den richtigen Ansprechpartner zum richtigen Zeitpunkt, um unseren kranken Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter besser helfen zu können. Alles zusammen soll die Leidenszeit der Betroffe-

nen verkürzen und Einsatzbereitschaft möglichst schnell wieder herstellen. Die Arbeit sichert den Lebensunterhalt für die Familie. Wir möchten nicht, dass unsere Beschäftigten durch langandauernde Arbeitsunfähigkeit oder falsche Beratung in finanzielle Nöte geraten.

HERR KRAMMER: Wir haben uns dem Gesundheitsnetzwerk Leben angeschlossen, um unseren Kolleginnen und Kollegen eine ganzheitliche Unterstützung und vernetzte Versorgung zur Verfügung zu stellen. Nicht alle Sorgen und Nöte können wir im Unternehmen lösen. Hier benötigen wir die Unterstützung vieler starker Partner, wie sie nur ein ganzheitliches Netzwerk bieten kann. Das Gesundheitsnetzwerk Leben ist so ein Netzwerk.

GO: Wir danken Ihnen für dieses interessante Interview und Ihren täglichen Einsatz für die Bürgerinnen und Bürger. Mobilität bringt mehr Lebensqualität für jeden Menschen. Letztendlich ist jeder Kontakt an der Bushaltestelle oder auch während der Busfahrt eine gute Gelegenheit zu einem wertschätzenden Miteinander. Wir wünschen Ihnen auch weiterhin alles Gute für Ihre wertvolle Arbeit.

Das Interview wurde vom GO-Magazin geführt.



Neuer Chefarzt für die Gastroenterologie

Die Gastroenterologie an der KJF Klinik Sankt Elisabeth leitet seit 1. Januar Dr. Andreas Markus. Der erfahrene Facharzt war bislang als Chefarzt an der Medizinischen Klinik I der Klinik Eichstätt tätig.

„Als Lungenfacharzt (Pneumologe) und Spezialist für die Magen-Darm-Gesundheit (Gastroenterologe) ist er in doppeltem Sinne qualifiziert und damit eine große Bereicherung der Inneren Medizin an der Klinik Sankt Elisabeth“, freut sich Geschäftsführerin

Ulrike Kömpe. Chefarzt Dr. Andreas Markus wird die Abteilung „Gastroenterologie“ der Inneren Medizin leiten, während Chefarzt Dr. Harald Franck weiterhin für die Kardiologie der KJF Klinik Sankt Elisabeth zuständig ist.

Dr. Andreas Markus hat bei einem Maximalversorger in Darmstadt eine sehr fundierte Weiterbildung erhalten und dort bis 2015 als Leitender Oberarzt gearbeitet. Danach war er in Eichstätt tätig und kennt sich damit in der Region sehr gut aus.

zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2015 und „Ausgezeichnet. Für Kinder.“ nach GKiND www.sankt-elisabeth-klinik.de



Sankt Elisabeth
KJF Klinik

Hilfe für das Arbeitsleben mit Schwerbehinderung

Das Inklusionsamt beim Zentrum Bayern Familie und Soziales unterstützt durch seine Leistungen die Beschäftigung von Menschen mit Schwerbehinderung oder Gleichstellung und damit die Inklusion im Arbeitsleben. Es ist bei Fragen rund um die Beschäftigung von Menschen mit Schwerbehinderung direkter Ansprechpartner für Arbeitnehmer, für Arbeitgeber und für das betriebliche Integrationsteam.

GO hat mit Frau Alexandra Fritsch, Fachbereichsleiterin, Zentrum Bayern Familie und Soziales Region Oberbayern, gesprochen.

GO: Herzlichen Dank, Frau Fritsch, dass Sie sich die Zeit für uns nehmen und wir mit Ihnen auf 6 Jahre Ihrer Tätigkeit im Inklusionsamt Region Oberbayern zurückschauen dürfen. Für wie viele Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter waren Sie zuständig?

FRAU FRITSCH: Im Inklusionsamt Oberbayern sind regelmäßig zwischen 35–40 Personen beschäftigt. Die schwankenden Zahlen hängen unter anderem auch von der individuellen Lebensgestaltung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ab. Beim Zentrum Bayern, Familie und Soziales wird besonderer Wert auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf gelegt, so dass ein Großteil der Belegschaft einer Teilzeittätigkeit nachgehen kann, bzw. auch Versetzungswünschen in andere Regionalstellen des ZBFS nach Möglichkeit nachgekommen wird.

Passgenaue Lösungen für Menschen

GO: Was hat Ihnen in den 6 Jahren besonders am Herzen gelegen?



FRAU FRITSCH: Mir war immer wichtig, dass passgenaue Lösungen für Menschen gefunden werden, und die Menschen sich nicht schematischen Lösungen anpassen müssen. Durch die Zusammenarbeit unseres engagierten Teams, der Technischen Berater und auch des Integrationsfachdienstes ist uns das sehr häufig gelungen.

GO: Wie viele Anträge auf Unterstützung gehen jährlich im Inklusionsamt ein?

FRAU FRITSCH: Das ist nicht mit einer einzigen Zahl zu sagen. Das Inklusionsamt unterstützt nicht nur durch direkte finanzielle Leistungen an Arbeitgeber oder Arbeitnehmer. Vielmehr finanzieren wir z. B. auch die Beratungen durch den Integrationsfachdienst, dessen Betreuung behinderter Arbeitnehmer direkt am Arbeitsplatz oder auch die individuelle Berufsorientierung von Schülern mit Behinderung oder erkennbaren Defiziten. Daneben wird bei Arbeitgebern, die die Beschäftigungsquote schwerbehinderter Beschäftigter nicht erfüllen, die Ausgleichsabgabe erhoben, Sonderkündigungsschutzverfahren geführt und Präventionsverfahren sowie betriebliches Eingliederungsmanagement begleitet. Zu unserem Aufgabenspektrum gehört ferner die finanzielle Unterstützung von Inklusionsbetrieben sowie Teilleistungen zum neuen „Budget für Arbeit“. In den reinen An-

tragszahlen kommt die Vielzahl der unterschiedlichen Aufgabenbereiche nicht hinreichend zum Ausdruck. Dennoch ein paar Beispiele: Im Jahr 2017 wurden alleine in Oberbayern 1.792 Leistungsanträge von Arbeitgebern oder Arbeitnehmern bearbeitet. Die Zahl der Sonderkündigungsschutzverfahren sowie Präventionsverfahren betrug 1.438. Für die Integrationsfachdienste wurden 3.313 Beratungs- bzw. Unterstützungsgenehmigungen erteilt. Im Bereich der Erhebung der Ausgleichsabgabe wurden 10.140 Fälle bearbeitet.

Arbeitgeber können dieses Unterstützungsangebot in Anspruch nehmen

GO: Von wem werden die Anträge gestellt? Erfolgt die Antragstellung zeitnah?

FRAU FRITSCH: Wenn wir von finanziellen Leistungen sprechen, wird der Großteil der Anträge direkt von Arbeitgebern gestellt. Von Arbeitgebern, die uns bereits kennen, werden die (Folge-)Anträge regelmäßig und zeitnah gestellt. Leider ist noch nicht allen Arbeitgebern unser Unterstützungsangebot hinreichend bekannt.

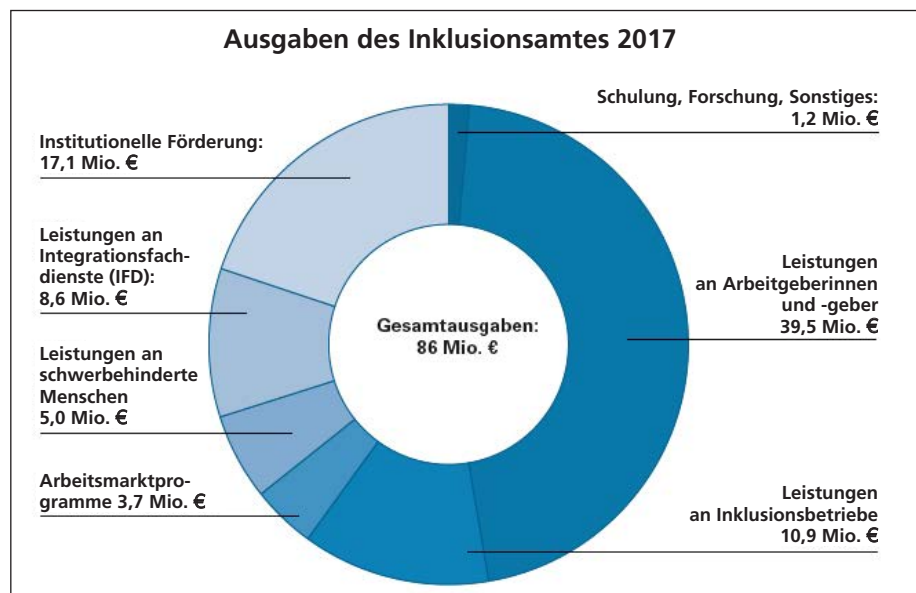
GO: Wobei gibt es den größten Unterstützungsbedarf und die größten Hürden?

FRAU FRITSCH: Der Unterstützungsbedarf am Arbeitsplatz der Betroffenen hängt stark von der individuellen Behinderung bzw. Einschränkung am Arbeitsplatz ab. Insbesondere Menschen mit Sinnesbehinderungen haben häufig einen hohen Unterstützungsbedarf. Aber auch in diesen Fällen kann, sofern die passgenaue Unterstützung gefunden wird, eine uneingeschränkte Leistungsfähigkeit erreicht werden.

Schnelle Hilfe durch frühzeitiges Einschalten des Inklusionsamtes und des Integrationsfachdienstes

GO: Womit könnte Betroffenen noch schneller geholfen werden?

FRAU FRITSCH: Ausschlaggebend ist aus meiner Sicht, dass das Inklusionsamt oder auch der Integrationsfachdienst frühzeitig bei der Beschäftigung eines Menschen mit Behinderung mit eingebunden wird. Insbesondere der Integrationsfachdienst ist oft Lotse durch die diversen Antragsverfahren, kann z. B. Kon-



takte zu Behörden herstellen und so für Arbeitgeber und Betroffene den Weg zu den genannten passgenauen Lösungen bereiten.

GO: *Gibt es Maßnahmen, damit auch Ihre Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter gesund bleiben?*

FRAU FRITSCH: Tatsächlich war in den letzten beiden Jahren das Projekt „Psychische Gefährdungsbeurteilung“ eines der TOP-Themen innerhalb des ZBFS. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hatten in diversen Workshops die Gelegenheit, über Belastungsfaktoren nicht nur zu sprechen, sondern auch Lösungen anzuregen und einzufordern. Vieles konnte bereits umgesetzt werden. In jeder Regionalstelle gibt es interne Gesundheitsangebote, die gerne angenommen werden. Aber auch den jährlich stattfindenden Betriebsausflug oder den Teamtag einzelner Organisationseinheiten zähle ich zu den Gesunderhaltungsmaßnahmen.

GO: *Haben Sie in den 6 Jahren Ihre Wünsche und Ziele erreichen können?*

FRAU FRITSCH: Vom großen Ziel „vollständige Inklusion“ sind wir leider noch ein Stück weit entfernt, aber bereits auf einem guten Weg. Kleine Ziele, oder besser Etappenziele, konnten jedoch sehr wohl erreicht werden. Die finanzielle Unterstützung der Arbeitgeber bei der Beschäftigung von Menschen mit Behinderung wurde beispielsweise signifikant erhöht. Immer mehr Firmen öffnen sich der The-

matik, schließen Inklusionsvereinbarungen ab und betreiben ganz aktiv betriebliches Eingliederungsmanagement. Auch die Möglichkeit zu Präventionsverfahren wird in den letzten Jahren sehr viel mehr in Anspruch genommen.

Bessere Lösungen durch Netzwerkarbeit

GO: *Sie haben sich dem Gesundheitsnetzwerk Leben angeschlossen. Warum ist Ihnen diese Partnerschaft wichtig?*

FRAU FRITSCH: Die breite Palette unserer Unterstützungsmöglichkeiten soll einer möglichst großen Zahl von Arbeitgebern und Betroffenen bekannt und auch zugänglich sein. Netzwerkarbeit ist in meinen Augen ein hervorragender Ansatz, um gemeinsam mit den Partnern noch bessere Lösungen erzielen zu können.

GO: *Haben Sie Wünsche und Anregungen für die Partner im Netzwerk?*

FRAU FRITSCH: Liebe Netzwerkpartner, kommen Sie gerne auf uns zu, wenn es um Fragen rund um den Bereich Behinderung und Beruf geht.

GO: *Wir danken Ihnen für dieses spannende Interview und den Einblick in 6 Jahre Ihrer wertvollen Arbeit. Wir wünschen Ihnen für Ihren neuen Aufgabenbereich alles Gute und viel Freude bei allen neuen Herausforderungen zum Wohle der Bürgerinnen und Bürger.*

Kontakt:



Alexandra Fritsch

Fachbereichsleiterin Zentrum Bayern
Familie und Soziales
Region Oberbayern
Bayerstraße 32
80335 München
Telefon: 089/1 89 66-12 85
E-Mail:
Alexandra.Fritsch@zbfs.bayern.de

ANZEIGE

Auf das Herz hören

Akute Brustschmerzen mit und ohne Luftnot stellen einen Notfall dar, der zeitnah eine Vorstellung in der Klinik verlangt. Mit einer Brustschmerzambulanz und zwei Herzkatheterlaboren sind die Kliniken im Naturpark Altmühltal auf solche Notfälle sehr gut vorbereitet.

Brustschmerzen werden häufig unterschätzt. Patienten, die damit erst noch einen Termin beim Hausarzt vereinbaren oder auf eine Vorstellung beim Facharzt warten, sieht Prof. Helmut Kücherer von den Kliniken im Naturpark Altmühltal relativ häufig. „Viele wissen nicht, dass sie die Symptome eines (angehenden) Herzinfarktes haben und vertun wertvolle Zeit.“

Dabei ist ein Herzinfarkt zeitkritisch. Mit jeder Stunde geht mehr vom Herzmuskel zugrunde. Gerade Risikopatienten, die bereits an Diabetes und Bluthochdruck leiden, sollten deshalb alarmiert sein und die Klinik aufsuchen, wenn sie starke Brustschmerzen bekommen. Vor allem wenn diese mit Übelkeit, kaltem Schweiß oder Angstgefühlen einhergehen. Oder wenn sich Schmerzen, die schon länger bestehen, verschlimmert haben.

In der Klinik Eichstätt steht für diese Fälle eine Brustschmerzambulanz zur Verfü-



Bei der Herzkatheteruntersuchung kann im Ernstfall sofort geholfen werden.

gung. Patienten mit Herzinfarkt-Symptomen werden dort zur Überwachung an Monitore angeschlossen und erhalten ein EKG. Zeitgleich wird ihr Blut untersucht, um herauszufinden, ob ein Herzinfarkt vorliegt. Jeder, der akute Schmerzen hat, kann sich selbst in die Brustschmerzambulanz (CPU) aufnehmen lassen.

Ergeben sich in der Diagnostik Anzeichen auf ein Herzproblem, wird bei einem

Herzkatheter in die Gefäße hineingeschaut. Zeigen sich dabei Engstellen oder Verschlüsse in den Koronargefäßen werden diese sofort aufgedehnt und durch Implantation eines Stents offen gehalten.

Die Katheteruntersuchung ist inzwischen an beiden Kliniken, in Eichstätt und Kösching, möglich. Denn die Klinik Kösching hat im Herbst 2016 auch ein Herzkatheterlabor bekommen. Betreut werden beide Labore vom eingespielten kardiologischen Team unter der Leitung von Prof. Helmut Kücherer.



Klinik Eichstätt | Klinik Kösching
Kardiologie & Intern. Intensivmedizin
Eichstätt: Tel. 08421 / 601-5332
Kösching: Tel. 08456 / 71-431
www.kna-online.de

Die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung in Gebärdensprache



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

In der Bundesrepublik Deutschland leben ca. 80.000 Gehörlose. Davon leben ca. 8.000 gehörlose bzw. taube Menschen in Bayern. Nach Angaben des Deutschen Schwerhörigenbundes gibt es ca. 16 Millionen Schwerhörige. Ca. 140.000 davon haben einen Grad der Behinderung von mehr als 70 und kommunizieren mehr oder weniger in der Deutschen Gebärdensprache. Um die Betroffenen künftig noch besser zu unterstützen, wurde die Grundlage der Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung durch das Bundesteilhabegesetz geschaffen. Die EUTB wird auf Grundlage des § 32 Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) gefördert.

Die Beratung in den EUTB-Angeboten in Gebärdensprache soll von Betroffenen für Betroffene erfolgen, das sogenannte Peer Counseling. Peers nennt man Personen aus einer Gruppe mit gleichen oder ähnlichen Erfahrungen. In den EUTB-Angeboten in Bayern arbeiten Peer-Berater/-innen, die selbst taub sind.

GO hat mit Ute Fröhlich, Projektleiterin, und Jasmin Katzberg aus der EUTB in Gebärdensprache Bayern gesprochen. Frau Fröhlich und Frau Katzberg sind taub, so dass eine Gebärdensprachdolmetscherin das Interview in Laut- und Gebärdensprache übersetzte.

Ein Beratungsangebot in Bayern ausschließlich in Deutscher Gebärdensprache

GO: Herzlichen Dank, dass Sie sich die Zeit für uns nehmen, um uns einen Einblick in das neue unabhängige Beratungsangebot für Gebärdensprachnutzer/-innen zu geben. Ein neues Angebot zu etablieren ist sicher eine ganz besondere Herausforderung. Was hat Sie als selbst Betroffene dazu bewogen, diese Herausforderung anzunehmen?

FRAU KATZBERG: Zunächst möchten wir uns bei Ihnen herzlich für Ihre Einladung zum Interview bedanken. Wir freuen uns, Ihnen einen kleinen Einblick in das neue Beratungsangebot geben zu können, nämlich in die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (kurz EUTB), welches wir in ganz Bayern ausschließlich in Deutscher Gebärdensprache anbieten. Unser Beratungsangebot ist aufgeteilt in Nord-, Mittel- und Südbayern. Meine Kollegin Helga Brandt deckt ganz Nordbayern mit



Herzlich willkommen unsere neuen Partner im Gesundheitsnetzwerk Leben! Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung Angebot Oberbayern Nord und in Gebärdensprache. Foto: GNL

Sitz in Nürnberg ab, Ute Fröhlich arbeitet neben ihrer Funktion als Projektleiterin auch in der Beratung für Südbayern mit Sitz in München und ich für Mittelbayern mit Sitz in Ingolstadt. Grundsätzlich gibt es für Ratsuchende keine Zuständigkeitsbegrenzung, dies erleichtert lediglich unsere Aufteilung.

Nun zu Ihrer Frage, was mich dazu bewogen hat, die Tätigkeit in der EUTB aufzunehmen. Zum einen muss ich aus eigener Erfahrung sagen, dass mich in den jungen Jahren auf dem Weg zum Erwachsenwerden die ersten Begegnungen mit hörbehinderten Menschen – durch ihre Vorbildfunktion für mich – sehr prägte. Diese gaben mir Mut, Möglichkeiten auszuschöpfen, für das, was ich eigentlich sonst nie für möglich gehalten hatte. Zum anderen kam ich durch meine Bachelor-Arbeit für meinen Studiengang Soziale Arbeit zu dem Ergebnis, dass eine neutrale unabhängige Beratungsstelle mit dem „Peer Counseling“-Gedanken in der Beratungslandschaft fehlt. Dieser Aspekt galt insbesondere für Menschen mit Hörbehinderung. Das Vorbild eines Selbstbetroffenen gibt einen eindrucksvolleren und nachhaltigeren Effekt als ein Einsatz von Experten,

die nicht durch eine Behinderung selbst betroffen sind.

Ratsuchenden Mut geben, den Weg zu mehr Selbstbestimmung im Leben zu finden

Das neue Beratungsangebot EUTB ermöglicht Peer-Berater/Beraterinnen Erfahrungen weiterzugeben, mit dem Ziel, den Ratsuchenden Mut zu geben, dass sie genauso wie all die anderen es auch schaffen können – wie in meinem Fall – einen Weg zu mehr Selbstbestimmung in ihrem Leben zu finden. Hierzu gehört auch das gemeinsame Verarbeiten von Diskriminierungserfahrungen, um zu reflektieren, was daraus gemacht wurde und wie ein positiver Umgang mit diesen aussehen könnte. Als Selbstbetroffene können wir diese Erfahrungen authentisch bestätigen. Es gehört zudem auch zu unseren Kernaufgaben, den Empowerment-Prozess auf allen Ebenen anzustoßen. Empowerment bedeutet übersetzt „Selbstermächtigung“, „die Menschen stärken“, „Ressourcen fördern“. Dadurch sollen die negativen Auswirkungen des sogenannten Fürsorgesystems schrittweise abgebaut werden. Mit Empowerment soll also ein Paradigmen-

wechsel stattfinden: hin zu mehr Selbstbestimmung. Ratsuchende sind die Experten – nicht wir.

GO: Was ist für Sie die größte Herausforderung bei Ihrer neuen Tätigkeit?

FRAU KATZBERG: Ziel der Beratung ist die Unterstützung, Förderung der Selbstbestimmung und Abbau von Barrieren. Die größte Herausforderung besteht darin, die Barrieren in unmittelbarer Umgebung abzubauen. Es gibt noch zu wenig geeignete Angebote für Menschen, die überwiegend oder ausschließlich in Gebärdensprache kommunizieren. Oftmals muss die Suche nach einem passenden Angebot ausgeweitet werden. Es kommt oft vor, dass Ratsuchende kilometerweite Fahrten in Kauf nehmen müssen. Für manche Anbieter ist aufgrund der geringen Nachfrage ein spezielles Angebot für taube Menschen nicht gewinnbringend, obwohl der Bedarf sehr hoch ist. In ganz Bayern leben „nur“ ca. 8000 taube Menschen. In meiner Tätigkeit beschäftige ich mich sehr viel mit „Herumfragen“, ob und wo ein Angebot in Gebärdensprache vorhanden ist. Daher gehört Aufklärungsarbeit zur größten Herausforderung, um Barrieren abzubauen, die es meistens nur im Kopf unserer Mitmenschen gibt. Sehr viele Ratsuchende kommen zu mir mit der Aussage: „Andere verstehen mich nicht! Ich habe versucht zu erklären, aber erfolglos. Weil ich taub bin, glauben sie, ich kann nichts!“

Kommunikationsbrücke aufbauen, damit die Kommunikation besser gelingt

Für viele Menschen ist die Hörbehinderung ein unbekanntes Feld. Sie wissen zwar, dass der/die Betroffene nicht oder kaum hören kann, aber sie wissen nicht so recht, wie sie damit umgehen können. Für uns gehört es auch ein Stück weit dazu, Ratsuchende darin zu bestärken, mit ihrem Gegenüber eine Kommunikationsbrücke aufzubauen, in welcher sie beibringen, worauf der Nichtbetroffene beim Umgang zu achten hat, damit die Kommunikation besser gelingt.

GO: Warum ist dieses zusätzliche Beratungsangebot für Gebärdensprachnutzer/-innen wichtig?

FRAU FRÖHLICH: Wie bereits von Frau Katzberg, meiner Kollegin, erklärt wurde, ist der Peer Counseling-Ansatz in unserem gebärdensprachlichen Beratungsangebot entscheidend dafür, denn nur dadurch ist eine direkte und störungsfreie Kommunikation, also ohne Verdolmetschen, möglich. Eine Kommunikation in Gebärdensprache und als Peer erlaubt uns tiefergehende und vertraulichere Gespräche – und somit bessere Chancen, den Problemen schneller auf den Grund zu kommen und zielsichere Lösungen zu entwickeln

als dies in verdolmetschten Kommunikationssituationen oder gar in Situationen ohne Gebärdensprache möglich wäre.

Ein Beratungsangebot in Bayern ausschließlich in Deutscher Gebärdensprache

GO: Müssen Ratsuchende, die zu Ihnen kommen, die Gebärdensprache beherrschen?

FRAU FRÖHLICH: Nein, wir fühlen uns verpflichtet, auch indikationsübergreifend zu beraten, also nicht nur Ratsuchende mit Gebärdensprachkompetenz, denn es gibt Beratungsbedarf bspw. bei hörenden Eltern oder Angehörigen von tauben Kindern oder Erwachsenen. Oder bei Ratsuchenden, die gerade ertaubt sind und vielleicht Gebärdensprache lernen möchten oder nach Wegen suchen, mit ihrer neuen Lebenssituation fertig zu werden. Oder bei Ratsuchenden, die zwar über Hörhilfen verfügen, aber über keine Gebärdensprachkompetenz. Oder bei Ratsuchenden mit einer Teilhabeinschränkung, die nicht in unserem Erfahrungsbereich liegt, bspw. hörende Ratsuchende mit anderen Behinderungen, die dennoch glauben, in unserem Beratungsangebot etwas gefunden zu haben, was ihnen auf ihrem Weg zu mehr Empowerment hilft. Sollte eine hörende Ratsuchende zu uns kommen, werden wir für das Beratungsgespräch einen Gebärdensprachdolmetscher bestellen. Wenn wir aber glauben, dass ein anderes Beratungsangebot für sie besser geeignet ist, werden wir dieses anbieten und/oder in dieses vermitteln. Daher ist uns vernetztes Arbeiten innerhalb und außerhalb der EUTB-Beratungsangebote immens wichtig.

GO: Wie schnell steht ein Gebärdensprachdolmetscher zur Verfügung?

FRAU FRÖHLICH: Das ist von Ort zu Ort unterschiedlich. Es gibt Tage, an denen alle Gebärdensprachdolmetscher/-innen einer Region ausgebucht sind. Daher empfehle ich zwei bis vier Wochen Vorlaufzeit, um bei einer Vermittlungsstelle den Bedarf an Präsenz-Gebärdensprachdolmetscher/-innen zu bestellen. Eine andere Möglichkeit ist das sogenannte Fern-Gebärdensprachdolmetschen über einen telefonischen oder internetbasierten Relay-Service, welcher beim Telefonieren oder nach vorheriger Terminabsprache genutzt werden kann.

GO: Waren schon Gehörlose bzw. taube Menschen bei Ihnen in der Beratung?

FRAU KATZBERG: Ja, während zu Beginn mehr kleinere Anfragen eingingen, stehen jetzt komplexere Themen auf der Tagesordnung. Die Anfragen nehmen mit der Zeit zu. Zudem wird die EUTB oftmals ergänzend zu anderen Beratungsangeboten in Anspruch genommen, was ich auch befürworte. So ist es auch von dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales vorgesehen. Ratsuchende haben das Recht, selbst



V.l.r. Helga Brandt, Peer Beraterin der EUTB in Gebärdensprache Nordbayern, Ute Fröhlich, Projektleiterin und Peer Beraterin der EUTB in Gebärdensprache Südbayern Jasmin Katzberg, Peer Beraterin der EUTB in Gebärdensprache Mittelbayern.

Foto: GNL

wählen und entscheiden zu dürfen, welches Beratungsangebot sie nutzen möchten.

GO: Wodurch haben die Betroffenen von dem Angebot erfahren?

FRAU KATZBERG: Das ist ganz unterschiedlich. Wir versuchen so viel wie möglich Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben und freuen uns auf jede Einladung zur Vorstellung der EUTB in Gebärdensprache. Wobei Ratsuchende mehr durch persönliche Empfehlung vom Angebot erfahren haben. Die Gebärdensprachgemeinschaft ist wie ein kleines Dorf, in welchem Neues schnell weitergegeben wird – sozusagen als Ausgleich, weil sie im Alltag innerhalb der hörenden Mehrheitsgesellschaft aufgrund der Kommunikationsbarrieren häufig auf Informationsdefizite stoßen, daher ist es ihnen ein großes Bedürfnis, möglichst viele Informationen weitergeben und natürlich auch am allgemeinen Klatsch teilhaben zu können: „Huch, das ist neu, da gibt es Von-Taub-zu-Taub-Beratung!“

GO: Welche Probleme haben die Menschen, die zu Ihnen kommen? Können Sie uns mal einige Beispiele dafür geben?

FRAU KATZBERG: Die Themen sind recht breit gefächert. Die Besonderheit in der Beratung ist, dass es sich oftmals um einen Ausgleich fehlender Informationen handelt. Wie ich schon erwähnte, gehen aufgrund der Kommunikationsbarrieren viele Informationen verloren. In der Beratung berichten auch ganz viele über ihre Diskriminierungserfahrungen. Wir erarbeiten gemeinsam Handlungsstrategien, um konstruktiver gegen Diskriminierungen vorzugehen. Ein häufiges Thema ist die Zuständigkeitsklärung für die Übernahme von Kosten eines Gebärdensprachdol-

metschers. Bspw. hat eine taube Frau nach längerer Arbeitslosigkeit selbst einen neuen Job gefunden. Sie wunderte sich dann, weshalb sie beim Jobcenter anstatt wie üblicherweise beim Inklusionsamt die Kosten für Gebärdensprachdolmetscher beantragen sollte. Sie wurde im Jobcenter einfach nicht informiert, dass ihr neuer Arbeitgeber für ein halbes Jahr vom Jobcenter gefördert werden soll. Ein klassischer Fall, in welchem von einem Amt etwas entschieden wurde, ohne die taube Person einzubeziehen.

Träger ist der Landesverband Bayern der Gehörlosen e.V.

GO: *Wo sehen Sie den größten Handlungsbedarf?*

FRAU FRÖHLICH: Das ist Aufklärungsarbeit. Wir haben den Vorteil, dass unser Träger der Landesverband Bayern der Gehörlosen e.V. ist, also ein Arbeitgeber, der sich selbst in der Problematik von Menschen mit Hörbehinderungen auskennt. So können wir schnell informieren, wenn wir Beratungsfälle haben, in denen politisch gehandelt werden muss. Bspw. waren wir erschrocken darüber, dass ein Integrationsfachdienst kein Beratungspersonal mehr hatte, welches über Gebärdensprachkompetenz verfügt. Fachpersonal so auszubilden, dass es auch in Gebärdensprache kommu-

nizieren kann, wäre der größte Handlungsbedarf.

GO: *Sie haben sich dem Gesundheitsnetzwerk Leben angeschlossen. Warum ist Ihnen diese Partnerschaft wichtig?*

FRAU FRÖHLICH: Wir haben mit diesem Netzwerk nur positive Erfahrungen gemacht und waren von Anfang an ein Teil dieser wertvollen Gemeinschaft. Alle Akteure sind innovativ und immer dem Menschen zugewandt. Das ist in einem so großen Netzwerk nicht selbstverständlich. Wir sind der festen Überzeugung, dass wir durch die Zusammenarbeit mit diesem Netzwerk Betroffene viel schneller erreichen können.

GO: *Was möchten Sie bis Ende des Jahres erreicht haben?*

FRAU FRÖHLICH: Es ist geplant, eine Broschüre über alle Beratungsangebote Bayerns speziell für Menschen mit Hörbehinderungen und ihre Angehörigen in Druck zu geben. Diese Informationen sollen auch im Internet an zentraler Stelle publiziert werden und mit Videos in Gebärdensprache ergänzt werden.

GO: *Herzlichen Dank für das Gespräch. Es war auch für uns eine besondere Situation, Sie bei Ihrer Arbeit erleben zu dürfen. Wir wünschen Ihnen viel Kraft und Mut für diese neue*

Herausforderung. Möge es Ihnen gelingen mit Ihrer Begeisterung vielen Gehörlosen zu helfen. Gern kommen wir wieder, um über die weitere Entwicklung zu berichten.

Weitere Informationen zur Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung Angebot Oberbayern Nord erhalten Sie in unserer nächsten Ausgabe.

Kontakt:

Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

Prinz-Leopold-Str. 7
85051 Ingolstadt

Öffnungszeiten:
montags von 09.00–12.00 und
nach Vereinbarung

Mobil: 01 60/98 91 65 06

Fax: 08 41/13 80 85 74

E-Mail-Adresse:

Jasmin.Katzberg@eutb.lvby.de

Nähere Informationen unter:

www.teilhabeberatung.de –

auch als App kostenlos auf Ihr Handy.

HERZLICH WILLKOMMEN – unsere neuen Partner im Gesundheitsnetzwerk Leben!

Kostenträger:



**Zentrum Bayern Familie und Soziales
Region Oberbayern**

Inklusionsamt, Richelstraße 17

80634 München

Telefon: 0 89/1 89 66-0

Telefax: 0 89/1 89 66-24 16

Arbeitgeber:



Stadtbuss Ingolstadt GmbH

Hindenburgstr. 1, 85057 Ingolstadt

Telefon: 08 41/30 54 64 19

www.stadtbuss-ingolstadt.de

Arbeitgeber und Leistungsanbieter:



EUTB Angebot Oberbayern Nord

Gefördert durch:
 Bundesministerium für Arbeit und Soziales
aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung
Güntherstraße 6, 85053 Ingolstadt (im Augustinviertel)
Öffnungszeiten: Mo bis Fr von 10.00 bis 14.00 Uhr
und nach Vereinbarung
Telefon: 0841/99 47 64 51
Fax: 08 41/99 47 64 53
E-Mail: eutb.on@ospe-ev.de
Nähere Informationen unter:
www.teilhabeberatung.de –
auch als App kostenlos auf Ihr Handy



EUTB in Gebärdensprache

Gefördert durch:
 Bundesministerium für Arbeit und Soziales
aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung
Prinz-Leopold-Str. 7, 85051 Ingolstadt
Öffnungszeiten: montags von 9.00 bis 12.00 Uhr
und nach Vereinbarung
Mobil: 01 60/98 91 65 06
Fax: 08 41/13 80 85 74
E-Mail: Jasmin.Katzberg@eutb.lvby.de
Nähere Informationen unter:
www.teilhabeberatung.de –
auch als App kostenlos auf Ihr Handy



Sankt Elisabeth
KJF Klinik

KJF Klinik Sankt Elisabeth
Müller-Gnadenegg-Weg 4
86633 Neuburg/Donau
Telefon: 0 84 31/54-0
Fax: 0 84 31/54-10 09
E-Mail: info@sankt-elisabeth-klinik.de
Nähere Informationen unter:
www.sankt-elisabeth-klinik.de
www.facebook.com/kseneuburg

Kontakt:



Helga Friehe
Projektleitung
Gesundheitsnetzwerk Leben
Postfach 10 01 60 · 85001 Ingolstadt
Audi BKK
Hausanschrift:
Porschestraße 1 · 38440 Wolfsburg
Tel.: 0 53 61/84 82-204
Fax: 0 53 61/84 82-22-204
Mobil: 01 51/12 65 92 53
E-Mail: helga.friehe@audibkk.de
Internet: www.audibkk.de

**Gemeinsam sorgen wir für ein gesundes
Berufsleben und Bürokratieabbau in
unserer Region!**

**Wir unterstützen Sie gern und freuen uns
auf Ihre Anregungen und Fragen.**

Ihr Gesundheitsnetzwerk Leben



Die Präventionsleistungen der Deutschen Rentenversicherung bieten Anreize, einen gesunden Lebensstil in den Alltag zu integrieren. Eines der Themen: Gesunde Ernährung, praktisch erlebt in der Lehrküche der PASSAUER WOLF City-Reha Ingolstadt.

Ambulante Rehabilitation

Die ambulante Rehabilitation unterscheidet sich von der stationären dadurch, dass die Patienten ihre Freizeit nicht in einer Klinik verbringen. Tagsüber finden die Therapien in der PASSAUER WOLF City-Reha Ingolstadt statt, abends geht es nach Hause. Dabei steht den Gästen ein multiprofessionelles Team zur Seite. Das Therapie-Team der ambulanten Rehabilitation schafft den Patienten auch im Anschluss an eine Rehabilitationsmaßnahme die Voraussetzung dafür, den Behandlungserfolg zu stabilisieren und auszubauen, z. B. mit Behandlungen auf Rezept in der Therapieambulanz oder medizinischem Aufbautraining unter therapeutischer Anleitung.

Dieses breite medizinisch-therapeutische Spektrum stellt die Basis für einen Behandlungsplan dar, der auch die private und berufliche Situation berücksichtigt und den »Fahrplan« für die Zeit der Rehabilitation bildet. Das Ziel: Mobilität und Selbstständigkeit zurückgewinnen. Nachsorgeprogramme helfen dabei, das Erreichte zu stabilisieren.

Präventionsmaßnahmen der Deutschen Rentenversicherung

Die langjährige Expertise aus der ambulanten orthopädischen Rehabilitation setzt das Team der City-Reha Ingolstadt in der Prävention ein. Dazu zählen auch die Präventionsleistungen der Deutschen Renten-

*Kostenlose Präventions- und Rehasprechstunde, dienstags zwischen 15:00 und 16:30 Uhr
Anmeldung unter +49 841 88656-3*

versicherung. In der Rehabilitation sieht sich das Team häufig mit den negativen Folgen von ungesunden Lebensstilen und Gewohnheiten – sowohl im privaten als auch im beruflichen Umfeld – konfrontiert. »Dadurch fällt es uns oft leicht, Ansatzpunkte zu entdecken und Lösungsvorschläge zu erarbeiten, die dazu beitragen, die Gesundheit zu fördern und Problemen vorzubeugen«, so Dr. med. Michael Grubwinkler, Chefarzt der PASSAUER WOLF City-Reha Ingolstadt.

Sportmedizin

Unsere Physiotherapeuten zählen zum erweiterten Team des ERC Ingolstadt. Die Teams der DEL, DFEL und DNL werden in der PASSAUER WOLF City-Reha Ingolstadt im Rahmen der Medizinischen Rehabilitation und Leistungsdiagnostik betreut. Auf unsere Sportmedizin setzen die Nachwuchs-Spitzensportler des FC Ingolstadt 04. Auch Hobbysportlern helfen wir mit unserer Leistungsdiagnostik dabei, gesetzte Ziele zu erreichen.

Wer sein Leistungsniveau steigern möchte, egal von welcher Basis ausgehend, hat

PASSAUER WOLF
City-Reha Ingolstadt



AMBULANTE ORTHOPÄDISCHE REHA

THERAPIEAMBULANZ

MEDIZINISCHE FITNESS

NACHSORGEPROGRAMME

PRÄVENTION • BGM • REHA-SPORT

SPORTMEDIZIN- UND ORTHOPÄDIE

REHA-SPRECHSTUNDE

LEISTUNGSDIAGNOSTIK

mit dem Team der City-Reha Ingolstadt einen kompetenten Partner an seiner Seite. So können beispielsweise ambitionierte Hobbysportler Termine für die Leistungsdiagnostik – als Herz-Kreislauf-Test oder Muskel-Kraft-Test – vereinbaren.



Dr. med. Michael Grubwinkler
Chefarzt der Orthopädie
PASSAUER WOLF City-Reha Ingolstadt

Fragen? Wir sind gerne für Sie da ...

Kontakt

PASSAUER WOLF
City-Reha Ingolstadt
direkt gegenüber des
Klinikum Ingolstadt
Krumenauerstraße 38
85049 Ingolstadt
T +49 841 88656-0
E-Mail city-reha-ingolstadt@passauerwolf.de
www.passauerwolf.de
f @PassauerWolf

Wir sind Partner im

Gesundheitsnetzwerk
Leben

Focus Gesundheit: Professor Pollmächer unter Top-Medizinern

Chefarzt des Klinikums erhält Auszeichnung im Bereich Schlafmedizin

Zum ersten Mal überhaupt nimmt das Magazin Focus Gesundheit in diesem Jahr das Fachgebiet Schlafmedizin in ihre Bewertung auf. Auf der Liste der führenden Schlafmediziner ist der Direktor des Zentrums für psychische Gesundheit im Klinikum Ingolstadt, Professor Dr. Thomas Pollmächer. Seine Spezialgebiete sind allgemeine Schlafstörungen, Schlafstörungen bei psychiatrischen Erkrankungen sowie Narkolepsie.

Am Dienstag, 15. Januar, veröffentlichte das Magazin Focus Gesundheit unter dem Motto gesund leben eine Liste der besten Ärztinnen und Ärzte in den Fachbereichen Ernährungsmedizin, Sportmedizin und Schlafmedizin in Deutschland. In letztgenannter wurde Professor Pollmächer vom Klinikum Ingolstadt als einer der besten Mediziner des Fachs ausgezeichnet. Als ausgewiesener Experte für Depression ist er bereits seit Jahren auf der Focus-Ärzteliste vertreten, jetzt erstmals auch als Schlafmediziner. Der wissenschaftliche Schwerpunkt des Direktors im Fachgebiet Schlafmedizin liegt auf der Be-

deutung des Schlafes für die psychische und körperliche Gesundheit. Professor Pollmächer freut sich über die Leistung, betont aber: „Die Auszeichnung gilt dem gesamten Team des schlafmedizinischen Zentrums. Hier arbeiten Experten aus unterschiedlichen Fachbereichen, Psychiatrie und Psychologie sowie Innerer Medizin, Hand in Hand zusammen.“

Schlafmedizinisches Zentrum im Klinikum

Das Klinikum Ingolstadt betreibt ein eigenes schlafmedizinisches Zentrum. Hier arbeiten das Zentrum für psychische Gesundheit und die Medizinische Klinik I interdisziplinär zusammen. Das Zentrum umfasst eine Schlafambulanz und ein Schlaflabor. Patientinnen und Patienten erhalten hier sowohl eine Diagnostik als auch eine Therapie. Behandelt werden Schlafstörungen, schlafbezogene Atemstörungen, Narkolepsie, Schlaf-Rhythmusstörungen oder schlafbezogene Ess- und Bewegungsstörungen.



Prof. Dr. Thomas Pollmächer, Direktor des Zentrums für psychische Gesundheit

Das schlafmedizinische Zentrum ist seit 20 Jahren von der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) anerkannt und hat sich seitdem erfolgreich den regelmäßigen Qualitätsprüfungen unterzogen.

Der Artikel wurde erstellt von Daniela Hilpert.

ANZEIGE



Kostenlose Vortragsreihe

Gesundheit im Fokus

13. März 2019, 17.30 Uhr
Darmgesundheit: Was kann ich tun? Was kann wie behandelt werden?
Prof. Dr. Stefan B. Hosch, Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie, Leiter DarmkrebsZentrum Ingolstadt
Prof. Dr. Josef Menzel, Direktor der Medizinischen Klinik II

10. April 2019, 17.30 Uhr
Knochenbruch! Was tun, wenn die Knochen nicht heilen oder schief zusammengewachsen sind?
Prof. Dr. Michael Wenzl, Direktor des Zentrums für Orthopädie und Unfallchirurgie

22. Mai 2019, 17.30 Uhr
Wieder aufrecht gehen! Behandlungsmöglichkeiten bei Spinalkanalstenose
Dr. Robert Morrison, Leiter der Sektion für konservative und operative Wirbelsäulentherapie

26. Juni 2019, 17.30 Uhr
Gesund altern – Wunsch und Wirklichkeit
Dr. Michael Ruth, Direktor der Klinik für Akutgeriatrie

KLINIKUM INGOLSTADT GmbH
Krumenauerstraße 25
85049 Ingolstadt
Tel.: (08 41) 8 80-0
info@klinikum-ingolstadt.de
www.klinikum-ingolstadt.de

Wir sind Partner im
Gesundheitsnetzwerk
Leben



KLINIKUM
INGOLSTADT

Hilfe für chronisch kranke und behinderte Kinder

Da sein. Beistehen. Helfen.

ELISA Familiennachsorge ist die Organisation, wenn es um die Versorgung und Begleitung von chronisch kranken und behinderten Kindern in der Region geht. Ziel seit der Gründung ist es, betroffene Kinder und deren Familien beim Übergang von der Klinik in den Familienalltag zu Hause zu betreuen und damit eine Versorgungslücke zu schließen. Bis heute widmet sich ELISA dieser Aufgabe und ist immer dann da, wenn Familien die meiste Unterstützung benötigen: Nach einer Früh- oder Risikogeburt, bei Diagnosestellung einer schweren Erkrankung oder Behinderung sowie nach Unfällen und Krebserkrankung eines Kindes. Dabei kann ELISA auf einen großen Erfahrungsschatz zurückgreifen, nächstes Jahr feiert ELISA 20-jähriges Jubiläum. Da das Familienleben einem ständigen Wandel unterlegen ist, reagiert ELISA auf die Entwicklungen mit entsprechenden Angeboten, um den Bedürfnissen der Familien gerecht zu werden. Genau diese möchten wir Ihnen in dieser Go In Ausgabe vorstellen.

Sozialmedizinische Nachsorge

Die Geburt eines früh- oder risikogeborenen Kindes oder die Diagnosestellung einer schweren Erkrankung stellt oft das ganze Leben auf den Kopf. Die junge Familie wird konfrontiert, innerhalb kürzester Zeit sowohl mit den teils enormen emotionalen Belastungen als auch mit den Herausforderungen des Alltag, der umstrukturiert und neu organisiert werden muss, sich zurecht zu finden. Wenn es von der Klinik nach Hause geht, werden Familien durch regelmäßige Besuche einer Nachsorgeschwester so lange

begleitet bis die Unterstützung nicht mehr benötigt wird.

Ambulante Kinderkranken- und Intensivpflege

Die ambulante Kinderkranken- und Intensivpflege von ELISA bleibt oft sehr lange in den Familien, teilweise über viele Jahre hinweg. Ziel der Kinderkrankenpflege ist es, dass auch schwer- und schwerstpflegebedürftige, chronisch- und krebskranke Kinder weiterhin in der ihnen vertrauten Umgebung leben und versorgt werden können – im Kreise der Familie. Das Team von ELISA verfügt über einen großen Erfahrungsschatz in der Pflege und außerklinischen Intensivpflege, unterstützt, leitet an, gibt Hilfestellung und übernimmt neben der liebevollen Fürsorge der Eltern die Versorgung des Kindes. Alle medizinischen Leistungen, welche zur Stabilisierung und Verbesserung des Gesundheitszustandes des Kindes beitragen, werden von hochqualifizierten Mitarbeiterinnen durchgeführt – bei Bedarf auch 24 Stunden am Tag. Das Team leistet auch Kindergarten- und Schulbegleitung.

Familiententlastende Dienste

Das Leben mit einem schwerst-, chronisch kranken oder behinderten Kind erfordert neben viel Liebe, Geduld und Zeit vor allem auch sehr viel Kraft und Verantwortung – 24 Stunden am Tag, über viele Wochen, Monate und teilweise Jahre hinweg. Um zwischendurch Kraft für den Alltag tanken oder wichtige Termine wahrnehmen zu können, wurde der Familiententlastende



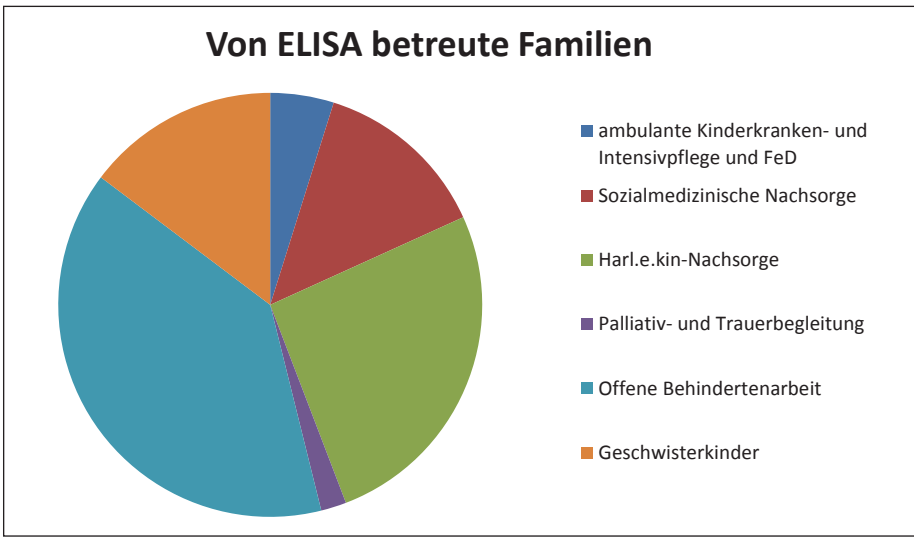
Dienst (FED) ins Leben gerufen. Dieser ermöglicht den Eltern Zeit für sich, ohne dass sie sich Gedanken machen müssen, ob ihr Kind zuhause gut versorgt ist. Der FED von ELISA kommt in die Familie und kümmert sich um die anvertrauten Kinder, als wären es die eigenen, denn Vertrauen ist nur dann möglich, wenn man das eigene Kind gut versorgt weiß.

Harl.e.kin-Nachsorge

Harl.e.kin richtet sich an Familien mit einem früh- oder risikogeborenen Kind im Übergang von der Klinik nach Hause. „Späte Frühgeborene“, bei denen mitunter Belastungen in der Schwangerschaft, während oder nach der Geburt entstanden sind, sind in der Vergangenheit oft unterschätzt worden. Den Familien wird ein Tandem aus einer Kinderkrankenschwester und einer Fachkraft aus einer Frühförderung zur Seite gestellt, das die elterlichen Fähigkeiten stärkt. Bei Harl.e.kin stehen die Entwicklung des Kindes und die Stärkung der elterlichen Kompetenzen im Vordergrund.

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung für Kinder und Jugendliche

Trotz modernster Medizin und Forschungserfolgen bei verschiedensten Krankheitsbildern können einige Krankheiten nicht geheilt werden und führen zu einem vorzeitigen Lebensende. Die palliative Versorgung SAPV KJ von ELISA ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten, die an einer unheilbaren, lebensverkürzenden Krankheit leiden, und deren Familien. Oberstes Ziel des PalliKids-Teams ist es, dass die betroffenen Kinder schmerzfrei sind und mit einem hohem Maß an Lebensqualität zu Hause im gewohnten Umfeld ihrer Familie leben zu können. Hilfe erfolgt hier durch Vorbeugen und Lindern von Leiden, frühzeitiges Erkennen und Behandeln von Schmerzen und anderer belastenden Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art. Bei ELISA übernimmt diese Aufgabe das multiprofessionelles PalliKids-Team, das sich mit viel Einfühlungsvermögen an den individuellen Bedürfnissen orientiert.



Kreisdiagramm zu Anzahl der von ELISA betreuten Familien



Team des Kinderkranken- und Intensivpflegeteams

Fotos und Grafiken: ELISA



Einzugsgebiet von ELISA

Geschwisterkinder-Angebote

Kinder, die schwer krank oder behindert sind benötigen sehr viel Aufmerksamkeit und stehen wegen ihrer Krankheit oder Behinderung oft im Mittelpunkt – ob sie das wollen oder nicht. Deshalb werden die gesunden Geschwisterkinder auch häufig auch „Kinder im Schatten“ genannt werden. ELISA weiß, wie schön, aber auch anstrengend das Leben mit einem kranken oder behinderten Geschwisterkind ist. Der familiäre Fokus richtet sich meist auf das kranke oder behinderte Kind und der Alltag wird notwendigerweise auf deren Bedürfnisse zugeschnitten. Ziel von ELISA ist es, nicht nur eine umfassende Fürsorge für die erkrankten Kinder zu gewährleisten, sondern auch die Gesundheit der gesamten Familie präventiv zu erhalten. Aus diesem Grund möchte ELISA gesunden Geschwisterkindern die Möglichkeit bieten mit ihren Stärken und Fähigkeiten, aber auch mit ihren Sorgen und Ängsten im Mittelpunkt zu stehen.

Tipp für Geschwisterkinder: ELISA bietet viele tolle Aktionen für Geschwisterkin-

der an! Schau einfach auf www.elisa-familienanachsorge.de, damit du beim nächsten Angebot dabei sein kannst!

Überregionale Offene Behindertenarbeit

Die Offene Behindertenarbeit (OBA) von ELISA ist eine Anlaufstelle für Familien mit einem schwerst-, chronisch kranken oder behinderten Kind, die sozialrechtliche, organisatorische und psychosoziale Anliegen haben. Neben Beratung, ausführlicher Informationsvermittlung und Anbindung an andere Netzwerkpartner, erhalten die Eltern auch praktische Unterstützung, beispielsweise bei der Beantragung einer Pflegestufe, eines Schwerbehindertenausweises oder einer Kinderrehabilitation.

Trauergruppe

„Im Grund will man ja gar nicht vergessen. Man will nur, dass das Erinnern nicht so weh tut.“ So oder so ähnlich geht es vielen Trauernden, die einen lieben Menschen verloren haben. Sie fühlen sich in ihrer Trauer allein und oft unverstanden, denn nur wer es selbst erlebt hat, kann die Gefühle nachempfinden. Besonders schlimm ist es, wenn das eigene Kind stirbt. Neben Schmerz, Wut und Verzweiflung quälen die Eltern manchmal auch Schuldgefühle. Aus diesem Grund bietet ELISA eine geschlossene Trauergruppe für verwaiste Eltern an sowie eine offene Trauersprechstunde und Einzelgespräche nach Terminvereinbarung.

Hinweis für trauernde Eltern: Die nächste Trauergruppe startet

ab Februar 2019, weitere Informationen finden sie auf www.elisa-familienanachsorge.de.

Systemische Beratung und Familientherapie

Der Verlust eines Kindes, die Geburt eines kranken oder behinderten Babys, das Leben mit einem schwerst- oder chronisch kranken Kind verändert das Leben einer Familie von einem Tag auf den anderen. Alles dreht sich plötzlich um die Versorgung, die Überlebenschance, die Heilung und Therapie sowie die Krankheit des betroffenen Kindes. Eltern, Großeltern und die gesunden Geschwisterkinder sind häufig enormen psychischen, sozialen und finanziellen Belastungen ausgesetzt. ELISA möchte mit der systemischen Beratung und Familientherapie Halt geben, in den Austausch kommen und Perspektiven erweitern.



Geschwister bei einem Geschwisterkinder-Angebot

Jahreskonzert der GOIN-Bigband hilft den Opfern von Gewalttaten



Pavel Sandorf führte die GOIN-Big-Band für den guten Zweck zur musikalischen Höchstleistung.

Ein treues Publikum kommt immer wieder zahlreich zum Jahreskonzert der GOIN-Ärzte-Bigband, das mittlerweile fester Bestandteil im Ingolstädter Kulturkalender geworden ist. In den sieben Jahren ihres Bestehens hat es sich die Band zur Aufgabe gemacht, niveauvolle Bigband-Musik zu präsentieren. Die stilistische Bandbreite reicht dabei von Klassikern der Swing-Ära über groovigen Funk, Latin, Arrangements aus dem Rock- und Popbereich bis hin zu Hits aus Film und Fernsehen. Professionell geleitet wird die Band von Pavel Sandorf, der vielen durch die Sendung „Fastnacht in Franken“ bekannt ist. Mit seiner langjährigen musikalischen Erfahrung im Bereich Bigband und Jazz motiviert er auch die musizierenden Mediziner und Me-

dizinerinnen aus der Region Ingolstadt. So konnte die Medizinerband die Zuhörer auch heuer wieder im bis auf den letzten Platz besetzten Kulturzentrum „Halle Neun“ mit mitreißenden Melodien und Rhythmen begeistern. Im ersten Teil des Konzertes stellten einige Bandmitglieder ihre solistischen Qualitäten unter Beweis. Gleich zu Beginn des Abends glänzte Dr. Brigitte Ertel am Altsaxofon mit der Titelmelodie zur Actionfilmreihe „Mission Impossible“. Mit einem weiteren Solostück „Bari Bari Good“ überzeugte die Baritonsaxofonistin Rita Hofner. Die Klarinettenisten Dr. Waltraud Barth Rita Hofner und Dr. Michel Dauphin (auf dessen Initiative hin die Band gegründet wurde) sorgten mit „Creole Jazz“ in eindrucksvoller Weise mit Ragtime und der einzigartigen Dixieland-Musik von New Orleans für Stimmung im Saal. Ein weiterer Höhepunkt des Abends war „Making Whoopie“ mit dem Solisten Dr. Christian Weber am Sosafo. Mit „Sweet Lorraine“ und einem souveränen Posaunen-Solo von Robert König endete der rein instrumentale Teil des Konzertes.

Mit der um zehn Streicher erweiterten Band begann der zweite Teil des Abends, in dessen Mittelpunkt der Musical-Star und



Peter Heigl, Leitender Polizeidirektor und Leiter der Polizeiinspektion Ingolstadt, stellte als Schirmherr des Benefizkonzertes in seinem Grußwort die Opferhilfe-Organisation „Weisser Ring“ vor. Dank der Unterstützung durch die Stadt Ingolstadt und dem Ärzte-Netzwerk GOIN, waren auch die Technikkosten abgedeckt. So dass die Spenden von über 3.000 € ohne Abzug an den „Weissen Ring“ übergeben werden konnten. Besonderer Dank gilt auch Uli Scherbel, der auf sein Honorar verzichtete und gleich am nächsten Tag wieder zu seinem Engagement am Landestheater Flensburg zurückfuhr, wo er in der Hauptrolle des Musicals „Singing in the Rain“ zu erleben ist.



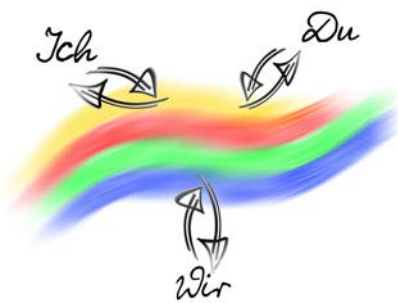
Musical-Star und Step-Tänzer Uli Scherbel bereicherte durch seine Darbietung das Benefizkonzert.

Step-Tänzer Uli Scherbel stand. Er interpretierte bekannte Musical-Melodien und als guter Freund von Udo Jürgens auch eine Auswahl von dessen beliebtesten Liedern. In seinen launigen Moderationen kokettierte Scherbel mit der Tatsache, dass er examinierter Krankenpfleger sei und deshalb besonders gut gemeinsam mit den Ärztinnen und Ärzten für das Wohl des Publikums sorgen könne. Spätestens bei dem Evergreen „Mit 66 Jahren“ hatte er das Publikum zum Mitsingen gewonnen.



Hilfe für die Opfer von Straftaten

Der WEISSE RING wurde 1976 in Mainz gegründet als „Gemeinnütziger Verein zur Unterstützung von Kriminalitätsoptionen und zur Verhütung von Straftaten e. V.“. Er ist Deutschlands größte Hilfsorganisation für Opfer von Kriminalität. Der Verein unterhält ein Netz von mehr als 3.000 ehrenamtlichen, professionell ausgebildeten Opferhelfern in bundesweit mehr als 400 Außenstellen. Der WEISSE RING hat mehr als 100.000 Förderer und ist in 18 Landesverbände gegliedert. Er ist ein sachkundiger und anerkannter Ansprechpartner für Politik, Justiz, Verwaltung, Wissenschaft und Medien in allen Fragen der Opferhilfe.



Siegfried Ratay, Leiter WEISSER RING e.V. Außenstelle Ingolstadt und Eichstätt, gibt uns einen Einblick in diese wertvolle ehrenamtliche Arbeit.

GO: Seit wann gibt es den WEISSEN RING in der Region 10?

HERR RATAY: Seit 1978 wird die Stadt Ingolstadt durch den Weissen Ring betreut. Die Außenstelle Ingolstadt existiert seit 1983 als

eigenständige Außenstelle. 2018 wurde die Außenstelle Eichstätt zu Ingolstadt hinzugefügt.

GO: Wie viele Mitglieder und ehrenamtliche Mitarbeiter/-innen hat der Verein?

HERR RATAY: Derzeit sind acht ehrenamtliche Mitarbeiter/-innen in der Opferbetreuung tätig und ca. 80 Mitglieder unterstützen die Arbeit der Außenstelle Ingolstadt.

Danke für das ehrenamtliche Engagement an die GOIN-Ärzte, an Uli Scherbel und die Stadt Ingolstadt

GO: Wie finanziert sich der Verein?

HERR RATAY: Der WEISSE RING erhält neben Mitgliedsbeiträgen und Spenden auch Geldbußen von den Gerichten und Staatsanwaltschaften sowie testamentarische Nachlässe. Zur Unterstützung der Arbeit ist ein Spendenkonto eingerichtet. Wir haben uns sehr über das Engagement von den GOIN-Ärzten, von Uli Scherbel und der Stadt Ingolstadt gefreut. Mit dem Erlös aus dem wunderbaren Benefizkonzert können wir vielen Menschen helfen.

GO: Welche Aufgaben übernehmen Ihre Mitarbeiter/-innen?

HERR RATAY: Alle Arbeiten für den WEISSEN RING in einer Außenstelle werden ehrenamtlich durchgeführt. Die Hauptaufgaben sind hierbei: Die Betreuung des Kriminalitätsoptionen, Begleitung zu Gerichtsterminen, Anwesenheit bei der Vernehmung des Opfers durch Polizei, Gericht oder Staatsanwaltschaft, psychologischer Beistand, Vermittlung psychologischer Hilfe, Betreuung von Hinterbliebenen von Opfern, Schriftverkehr mit Behörden, Zusammenarbeit mit dem Versorgungsamt (ZBFS), finanzielle Unterstützung zur Überbrückung tatbedingter Notlagen, Hinweise auf Opferanwalt, Opferentschädigungsgesetz, Nebenklage u.v.m.

Zuständigkeitsbereich

GO: Für welchen Bereich ist die Außenstelle Ingolstadt und Eichstätt zuständig?

HERR RATAY: Die Zuständigkeit der Außenstelle umfasst die kreisfreie Stadt Ingolstadt sowie den Landkreis Eichstätt.

GO: Wo können Interessenten nachfragen, die sich gern in dem Verein einbringen möchten?

HERR RATAY: Für Fragen stehen Ihnen die Außenstel-

le oder das Landesbüro Bayern-Süd jederzeit zur Verfügung.

GO: Welche Voraussetzungen müssen ehrenamtliche Mitarbeiter/-innen erfüllen?

HERR RATAY:

- ▶ Mitgliedschaft im WEISSEN RING
- ▶ Volljährigkeit
- ▶ Tadelloser Leumund, Erstellung einer Selbstauskunft
- ▶ kein Eintrag im Führungszeugnis
- ▶ Bereitschaft zur Teilnahme an Qualifizierungsmaßnahmen

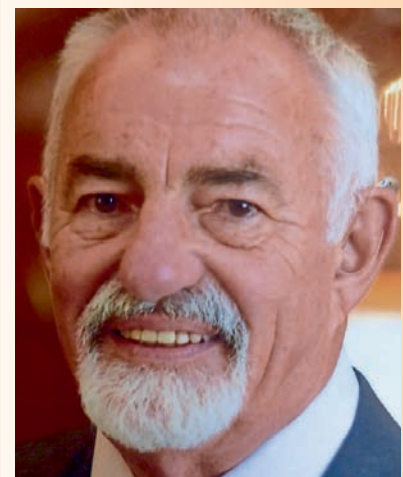
Straftaten hinterlassen Spuren

GO: Was war für Sie der Anlass, sich für den WEISSEN RING e.V. zu engagieren?

HERR RATAY: Aus meiner beruflichen Tätigkeit als Kriminalbeamter und in den letzten 13 Jahren als Leiter der Kriminalpolizeiinspektion Ingolstadt war mir bekannt, welche Spuren eine Straftat bei den Geschädigten/Kriminalitätsoptionen hinterlässt. Hier wollte ich mich, wie viele meiner Kollegen, ehrenamtlich einbringen und mit meinen Kenntnissen und Verbindungen zu Polizei, Justiz und Behörden helfen.

GO: Wir danken Ihnen für das Interview sowie den vielen ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern. Wir wünschen Ihnen weiterhin viel Kraft und Gesundheit für Ihre wertvolle Arbeit. Opfer leiden oft ihr Leben lang und brauchen viel Hilfe, Verständnis, Geborgenheit. Wie schön wäre es, wenn es uns gelingen könnte, Gewalttaten zu verhindern, und wenn Täter vor der Tat erkennen würden, dass auch sie Hilfe benötigen, ohne vorher eine Straftat zu begehen. Der Artikel wurde vom GO-Magazin erstellt.

Kontakt:



Siegfried Ratay

Telefon 08 41/3 70 49 39

Fax 08 41/3 70 49 40

E-Mail: wr.ratay@arcor.de



Audi BKK

„Alles, bloß kein Durchschnitt.“

Verstanden. Mit unserem Beitragssatz liegen wir besser.



Mit einem Beitragssatz von 15,3 Prozent liegen wir seit fünf Jahren deutschlandweit unter dem Durchschnitt aller Kassen.
audibkk.de/keindurchschnitt

Zuhören ist unsere stärkste Leistung.

