GEPFLEGT
DURCHATMEN

Nummer 13 ■ Juli 2011

FACHZEITUNG

für außerklinische Intensivversorgung

Editorial

Die Hälfte des „Jahres der Pflege“ ist vorbei. Inzwischen ist ein neuer Gesundheitsminister im Amt, der die Pflegereform weiter verfolgt. Wir freuen uns, dass zwei Mitglieder des Gesundheitsausschusses für uns zum Thema „Pflege“ geschrieben haben. Mit allen Akteuren, die in die Pflege und ihre Weiterentwicklung involviert sind, suchen wir das Gespräch. Denn die außerklinische Intensivversorgung wird noch immer zu wenig wahrgenommen. Nach dem großartigen „Beatmungskongress“ in Berlin mit über 1000 Teilnehmern heißt es jetzt: Auf zum MAIK! Denn für den Münchner außerklinischen Intensiv Kongress haben schon viele hochkarätige Referenten und die Industrie zugesagt. Es geht beim MAIK um die Stärkung des Netzwerkes für die Menschen mit Beatmung und den Dialog zwischen Fachmedizin und außerklinischer Intensivpflege. Beide sind aufeinander angewiesen und kooperieren auf Augenhöhe miteinander. Im „Jahr der Pflege“ sollte deshalb in Bezug auf die außerklinische Intensivversorgung auf der politischen Agenda stehen: Zertifizierung von Beatmungszentren, von Pflegediensten, die außerklinische Intensivversorgung anbieten dürfen, und ein klares Qualifizierungsprofil der Pflegenden. Wir freuen uns, dass wir auch über „Best Practice“, Lebensqualität und Engagement aus den Reihen der Menschen mit Behinderung berichten können. Musik, Literatur, Malerei, gesundes Essen und Reisen gehören dazu. Wir wünschen viel Freude bei der Lektüre und erholsame Sommer- und Sonnentage.

Die Redaktion

Das Jahr der Pflege: Reformieren für unsere zukünftigen Generationen

Im Jahr 1995 wurde durch die christlich-liberale Koalition die soziale Pflegeversicherung als fünfte Säule der Sozialversicherungen eingeführt. Die bis dahin von Ländern und Kommunen finanzierten Pflegeangebote wurden in eine Versicherungsstruktur mit Beitragszahlung und Leistungsanspruch übergeleitet. Diesen Leistungsanspruch gab es vorher faktisch nicht. Darüberhinaus symbolisierte die Einführung eine Wertschätzung der Koalition für den Bereich Pflege. Diese Wertschätzung wollen wir an die Gesellschaft vermitteln. Pflege geht jeden an, vor allem die zukünftigen Generationen.

Die Pflegeversicherung muss weiterentwickelt werden, um sich an die gesellschaftlichen Veränderungen anzupassen.

In 2008 erfolgte die erste Pflegereform:
- teilweise Inklusion von Dementen für einige Geld- und Sachleistungen,
- Dynamisierung der Leistungsentgelte,
- Stärkung der ambulanten Pflegeleistungen,
- Verabschiedung einer sechsmonatigen unbezahlten, aber sozialversicherten Freistellung für Angehörige sowie
- Rechtsanspruch auf 10 Tage Pflegezeit.

Eine weitere Reform ist angebracht.
Im Koalitionsvertrag mit der FDP ist dies 2009 vereinbart worden. Der ehemalige Gesundheitsminister Rösler leitete Ende letzten Jahres den Prozess für eine Pflegereform ein, die sein Nachfolger Daniel Bahr weiterführen will.

Es gibt noch einige Baustellen im Bereich der Pflege:

- **Pflegebedürftigkeitsbegriff:** Die Gohde-Kommission – Krankenkassen, Leistungserbringer, Pflegewissenschaft, Arbeitgeber und Gewerkschaften – legte 2009 eine neue Definition des Pflegebegriffs vor, die Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen erfasst. Die fünf vorgeschlagenen Bedarfsgrade, die im Bundestag zur Debatte stehen, spiegeln nun den Hilfsbedarf eines Pflegebedürftigen wider.
- **Mehr Verlässlichkeit und Transparenz:** Hier sind wir auf einem guten Weg mit der Einführung der Familienpflegezeit, die eine Vereinbarkeit von Pflege und Beruf unter stützt. Die Pflege-Transparenzvereinbarungen sind ein Mittel, um die Qualität in den Pflegeeinrichtungen zu prüfen und für die Angehörigen transparent zu gestalten.
- **Fachkräftebedarf:** Er wird in den nächsten 10 Jahren deutlich steigen. Zusätzliche Pflegekräfte werden benötigt. Die Vereinheitlichung und Neuordnung der Pflegeausbildung sowie eine tarifgerechte Bezahlung der Pflegekräfte wird zu einer dringend notwendigen Aufwertung des Berufs beitragen.
- **Neue Wohnformen** sind nötig, die über klassische Formen von ambulanter und stationärer Pflege hinausgehen. Ambulante Pflege muss dann für die Einsätze der Pflegekräfte optimiert werden, z.B. durch betreutes Wohnen, in dem kürzere Wege zum Pflegebedürftigen entstehen und die Installation technischer Hilfen und Assistenz, die die Lebensumstände verbessern.
  Es müssen Lösungen gefunden werden, wie man komplementäre Dienste, Hilfe bei der Essensversorgung, Wohnungsreinigung, Wäsche und Pflege zu einem bezahlbaren Preis anbieten kann.
- **Entbürokratisierung** in der Pflege ist notwendig, damit die Pflegekräfte mehr Zeit für die eigentliche Pflege haben. Die Pflicht zur Pflegedokumentation sollte auf ein akzeptables Mindestmaß reduziert werden. Entbürokratisierung ist nur mit einem Rückbau bürokratischer Instanzen bei Pflegekassen, Trägern und Behörden erreichbar.

Willy Zylajew, *MdB, bei seinem Besuch der Niederlassung der Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH in Köln am 28. Februar 2011. Im Gespräch mit Niederlassungsleiter* ***Jörg Brambring*** *(rechts) und Niederlassungsleiterin* ***Martina Friedrichs*** *(mitte) begrüßte der Abgeordnete die Schaffung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen, die beatmet werden müssen.*
Der kämpferische Pflegeexperte seiner Partei hatte beim Münchner außerklinischen Intensiv Kongress (MAIK) 2010 das Impulsreferat zur „Zukunft der Pflege" gehalten.

Die Pflegeversicherung ist solide finanziert
– sie muss für die Zukunft ertüchtigt werden
Die Pflegeversicherung ist ordentlich finanziert. Ab 2027 wird mit den geburtenstarken Jahrgängen von 1949 bis 1969 und somit höheren Fallzahlen für 20 Jahre mit Mehrausgaben von über 50% bei einem gleichbleibenden Leistungsniveau zu rechnen sein. Um dem demografischen Faktor entgegenzuwirken, brauchen wir eine Demografiereserve. Dieser zusätzliche Kapitalstock muss jetzt angespart werden, wozu die Arbeitgeber auch beitragen sollten. Wenn jetzt mehr Menschen wenig mehr zahlen, müssen später nicht weniger Menschen sehr viel mehr zahlen. Ziel muss sein, eine gute pflegerische Versorgung für alle zu sichern. Die geplante Pflegereform befindet sich in der regen Diskussion. Eine angemessene Antwort auf die Veränderungen der demografischen Strukturen in unserer Gesellschaft braucht Sorgfalt und Zeit. Diese Zeit werden wir uns im Jahr der Pflege nehmen. Wir wollen schließlich ein Altern in Würde ermöglichen, was nicht auf Kosten der zukünftigen Generationen gehen wird.

Willy Zylajew, *MdB Pflegepolitischer Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion Mitglied des Gesundheitsausschusses*

Gute Pflege braucht gute Rahmenbedingungen

Pflegekräfte werden dringend gesucht. Die Zahl der Ausbildenden in der Altenpflege hat sich seit 2007 zwar wieder leicht verbessert. Im Jahr 2010 begannen etwa 19.000 Schülerinnen und Schüler eine Ausbildung in der Altenpflege. Aber es muss mehr getan werden, um die Attraktivität des Berufs zu erhöhen und mehr junge Menschen für die Arbeit in der Pflege zu begeistern.

Für die nächsten Jahre wird ein Mangel an Pflegefachkräften prognostiziert. Das statistische Bundesamt hat berechnet, dass im Jahr 2025 152.000 Pflegekräfte fehlen werden. Die Pflegebranche ist ein Wachstumsmarkt und bietet große Beschäftigungspotenziale. Diese müssen stärker genutzt werden. Die Dienstleistungsbranche leistet mit derzeit etwa 30 Millionen Erwerbstätigen einen großen Beitrag zur Wertschöpfung unseres Landes.

Reform der Ausbildung: Was ist zu tun?
Die Pflege ist ein anspruchsvoller Beruf mit steigenden Anforderungen. So hat sich etwa die Zahl der demenziell erkrankten Menschen in Deutschland stetig erhöht. Die steigende Zahl von Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund stellt eine weitere Herausforderung für die Arbeit in der Pflege dar.

Eine künftige Pflegeausbildung sollte die Ausbildung der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege zusammenführen. Eine gemeinsame Pflegeausbildung kann die Aufgabenfelder Multimorbidität, Gesundheitsförderung, Rehabilitation und Demenz besser verbinden. Die Ausbildungsdauer sollte den Rahmen von 3 bzw. 3,5 Jahren nicht überschreiten und eine Spezialisierung ermöglichen. Beim Bestehen der Berufsausbildung soll die Fachhochschulreife für fachbezogene Studiengänge gewährleistet sein, um den Pflegefachkräften eine Weiterbildung zu ermöglichen. Nötig ist ein weiterer Ausbau von Studiengängen an Fachhochschulen und Universitäten, die eine akademische Ausbildung von PflegeexpertInnen ermöglichen.

Die Ausbildung an staatlich anerkannten Schulen des Gesundheitswesens gewährleistet schon in der Ausbildung die Verbindung von Theorie und Praxis. Grundsätzlich sollte die Ausbildung kostenfrei sein. Zu überlegen ist, wie Einrichtungen, die nicht ausbilden, sich zukünftig an den Kosten der ausbildenden Einrichtungen beteiligen, damit Einrichtungen, die eine Ausbildung anbieten, nicht benachteiligt werden.

Die Pflegeversicherung trägt zur Finanzierung der Altenpflegeausbildung bei. Um die Pflegeversicherung auf eine breitere Finanzierungsbasis zu stellen und somit auch mehr Ausbildungsplätze zu finanzieren, brauchen wir die Einführung einer Bürgerversicherung in der Pflege, in die alle – also auch Beamte und Selbstständige - entsprechend ihres Einkommens einzahlen.

Gute Arbeit in der Pflege!
Pflegekräfte leisten täglich eine Arbeit, die für die gesamte Gesellschaft enorm wichtig ist. Um den Pflegeberuf insgesamt aufzuwerten, sind gute Arbeitsbedingungen und gute Löhne wichtig.

Das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz von 2008 und der 2010 eingeführte gesetzliche Mindestlohn haben bereits einige Verbesserungen gebracht. Die Pflegekassen dürfen seit 2008 nur Verträge mit Einrichtungen abschließen, die ortsübliche Löhne bezahlen. Der gesetzliche Mindestlohn bietet Pflegekräften einen Schutz nach unten, ist jedoch verglichen mit anderen Branchen viel zu niedrig.

Will man die Attraktivität des Pflegeberufs erhöhen, ist es notwendig, dass die Arbeit von Pflegekräften stärker gewürdigt und besser entlohnt wird. Das Aushandeln von guten Löhnen ist Sache der Tarifpartner. Die Politik hat jedoch die Aufgabe, Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vor Ausbeutung zu schützen. Eine weitere Erhöhung des gesetzlichen Mindestlohns halte ich daher für einen wichtigen Schritt.

Hilde Mattheis, *MdB Pflegepolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion*
Mitglied des Gesundheitsausschusses

www.ihcc-landkarte.de

SEHEN UND GESEHEN WERDEN!

Das Onlineportal für das Netzwerk in der außerklinischen Intensivversorgung

IHCC Intensive Home Care Consulting GmbH®

Bundeskanzlerin Merkel unterstützt gesellschaftliche Teilhabe

Der Jahresempfang am 12. April 2011 im Berliner Kleisthaus, zu dem der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, Hubert Hüppe, eingeladen hatte, stand ganz unter dem Zeichen der Inklusion.

"Wir müssen unsere Gesellschaft inklusiv gestalten, das heißt, Menschen mit Behinderungen müssen mitten in der Gesellschaft teilhaben können. Jeder muss hierfür seinen Beitrag leisten, ob Bund, Länder und Kommunen, Arbeitgeber, Gewerkschaften, Kirchen, Wohlfahrtsverbände oder die Medien", betonte Hubert Hüppe in seiner Ansprache.
Es war ein wichtiges Zeichen, dass Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel persönlich an diesem Empfang teilnahm und dafür warb, „Vorbehalte und Berührungsängste gegenüber Menschen mit Behinderungen zu überwinden und Rahmenbedingungen für Inklusion im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention zu schaffen.“ Sie kündigte den Aktionsplan der Bundesregierung für Juni 2011 an. Dieser werde einen Handlungszeitraum von zehn Jahren haben. Mit der Inklusion stehe die Gesellschaft vor einem Paradigmenwechsel, der die Vielfalt der heute 8,7 Millionen Menschen mit Behinderungen in Deutschland und ihre gleichberechtigte Teilhabe in den Blickpunkt rückt. Die Behindertenrechtskonvention konkretisiere die Menschenrechtscharta der Vereinten Nationen für 690 Millionen Menschen mit Behinderungen weltweit.
Hüppe betonte, dass bei Gesetzesvorhaben, wie der anstehenden Pflegereform, die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen immer mitgedacht werden müsse. "Satt und sauber genügt nicht. Es muss auch um Teilhabe von pflegebedürftigen Menschen gehen". Menschen mit Behinderungen müssten außerdem bei allen sie betreffenden Entscheidungen beteiligt werden.
300 Menschen waren Hüppes Einladung gefolgt. Da war natürlich die Hausherrin, die Bundesministerin für Arbeit und Soziales, Dr. Ursula von der Leyen, Dr. Franz-Josef Huainigg, Abgeordneter im Österreichischen Nationalrat, Staatssekretäre, die behindertenpolitischen Sprecherinnen und Sprecher der Bundestagsfraktionen und Beauftragte für die Belange von Menschen mit Behinderungen aus den einzelnen Bundesländern, z.B. Ottmar Miles-Paul aus Rheinland-Pfalz und Karl Finke aus Niedersachsen, Vertreter der Selbsthilfe, der Sozial- und Behindertenverbände und zahlreiche Betroffene. Mit ihrer z.T. weiten Anreise zeigten sie dem engagierten Behindertenbeauftragten der Bundesregierung ihre Wertschätzung. Mit einem Lächeln hatte die Bundeskanzlerin über Hüppe gesagt: „Er hat nicht nur das Herz am rechten Fleck, sondern er ist auch unermüdlich und nachhaltig bohrend, wenn es um die Belange und die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen geht.“
Mitglieder des Berliner Thikwa-Ensembles sorgten mit ihrer Improvisationsperformance WALKACTS für den künstlerisch-musikalischen Teil des Jahresempfangs. Weitere Informationen zur Arbeit des Behindertenbeauftragten der Bundesregierung auf www.behindertenbeauftragter.de
Die Rede der Bundeskanzlerin im Wortlaut auf www.bundesregierung.de/Content/DE/Bulletin/2011/04/40-2-bk-jahresempfang.htm

*Bundeskanzlerin **Dr. Angela Merkel***

***Hubert Hüppe,** Beauftragter der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen*

Was ist Glück?

Die Frage „Was ist Glück?“ war Thema des Gastredners beim Jahresempfang des Behindertenbeauftragten der Bundesregierung am 12. April 2011, Abg.z.NR. Dr. Franz-Joseph Huainigg, Abgeordneter im Österreichischen Nationalrat und Sprecher für Menschen mit Behinderung im ÖVP Klub.

„Für viele bedeutet Glück“, so der 44jährige Germanist und Autor vieler Bücher und Kinderbücher, „ein superschnelles Auto zu fahren, die neue Designermode zu tragen oder einen Berggipfel erklommen zu haben. Vielleicht auch endlich sterben zu dürfen?
Für mich ist Glück, einen Elektrorollstuhl zu fahren, als Halsschmuck den Schlauch der Beatmungsmaschine zu tragen, mit einer Atemkanüle 'made in Germany' zu atmen, mit meiner neunjährigen Tochter 'Mensch ärgere dich nicht' zu spielen und mit meiner Familie leben zu dürfen. (…) Es gibt immer öfter Medienberichte über beatmete Patienten wie mich, die den Wunsch haben zu sterben. Wochenlang gab es Sensationsmeldungen über den Italiener Pier Giorgio Welby, der Ärzte aufforderte, seine Beatmungsmaschine endlich abzuschalten und seinem untragbaren-Leben ein Ende zu setzen. Schließlich ist ein Arzt diesem Wunsch nachgekommen. In Polen kämpft der 32-jährige beatmete Janusz Switaj um sein Recht sterben zu dürfen. Ich hab ihn per Mail gefragt:
'Was müsste passieren, damit Sie wieder Freude am Leben haben?' Er schrieb zurück: 'Eine kleinere Beatmungsmaschine, damit ich mein Bett verlassen kann, einen Job und Assistenz, die mir ein selbstbestimmtes Leben ermöglicht.' Die Rahmenbedingungen sind für die Lebensqualität ausschlaggebend.“
(Siehe Gespräch von Franz Schmahl, kobinet, mit Dr. Huainigg am 12.4.2010).
Wer Dr. Huainigg persönlich kennen lernen möchte, kann dies beim Münchner außerklinischen Intensiv Kongress (MAIK) vom 28. bis 29. Oktober 2011. Weitere Informationen auf www.franzhuainigg.at

*Abg.z.NR. **Dr. Franz-Joseph Huainigg,** Sprecher für Menschen mit Behinderung im ÖVP Klub*

Zwischen Ungeduld und Hoffnung

Am 26. März 2009 ist in Deutschland die UN-Behindertenrechtskonvention in Kraft getreten. Während in einigen Bereichen erste Schritte zur Umsetzung der Konvention sichtbar sind, wird zurecht kritisiert, dass der Fortschritt in anderen Bereichen eine Schnecke zu sein scheint. Hierzu der alte und neue Landesbeauftragte für die Belange behinderter Menschen in Rheinland-Pfalz im Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz, Ottmar Miles-Paul.

Als die UN-Behindertenrechtskonvention über die Jahre hinweg in New York verhandelt wurde, hatte wohl kaum jemand eine Ahnung davon, dass dieses Thema die deutsche Behindertenpolitik einmal so prägen würde. Dass heute zwar noch längst nicht in allen Bereichen, aber immerhin landauf, landab diese Menschenrechtskonvention für behinderte Menschen diskutiert wird, ist sicherlich ein erster Erfolg in diesem Prozess.
Nach zwei Jahren, nachdem die Konvention in Deutschland in Kraft getreten ist, fragen sich aber viele mit Recht, was sich denn konkret für deren Umsetzung getan hat.

Ankündigungen gibt es schon mal viele. Die Bundesregierung wollte am 26. März 2011 ursprünglich ihren Aktionsplan durch das Bundeskabinett verabschiedet haben, dieser soll nun im Mai oder Juni kommen. Hierfür wurden eine Reihe von Veranstaltungen zur Beteiligung behinderter Menschen und so manche Gremien eingerichtet.
Die Frage bleibt: Was wird davon konkret im Plan stehen? Eine Reihe von Bundesländern beschäftigt sich derzeit ebenfalls mit der Erstellung eines Aktionsplanes, doch dazu gibt es bisher - bis auf Rheinland-Pfalz, das bereits seit einem Jahr einen Aktionsplan vorgelegt hat - noch keine genaueren Infos darüber, wie diese aussehen werden. In den meisten Kommunen ist die UN-Konvention noch gar nicht angekommen.
Löbliche Ausnahmen sind zum Beispiel Bonn und Mainz, wo an einem Aktionsplan gearbeitet wird und der Landkreis Mainz-Bingen und einige weitere Landkreise, wo bereits erste Aktionsplan existieren.

Was heißt dies nun konkret für behinderte Menschen? Die Worte, wie über behinderte Menschen geredet wird, klingen heute auf jeden Fall besser als vor 20 Jahren. Mehr Barrierefreiheit wurde mittlerweile auch geschaffen, auch wenn dies nicht überall selbstverständlich ist. Eine Reihe von Gesetzen hilft, die Rechte durchzusetzen, die Liste der Probleme damit wäre jedoch lang. Und wie sieht es mit dem Leben und Arbeiten behinderter Menschen mitten in der Gemeinde aus? Die Plätze in den Heimen und Werkstätten für behinderte Menschen sind nicht weniger geworden. Alternative Wohn- und Arbeitsformen in der Gemeinde und auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wurden zwar geschaffen, müssen aber in vielen Gegenden noch mit der Lupe gesucht werden. Das persönliche Budget kommt zwar voran, doch da hängt es auch entscheidend davon ab, wo man wohnt. Wir haben heute also einen Flikkenteppich von kleinen Pflänzchen, wo die Konvention lebt und die Veränderungen sichtbar werden. Die Pflänzchen sind jedoch wirklich noch klein. Denn die großen Würfe in der Behindertenpolitik stehen noch an.

Dass wir in Deutschland noch eine Landkarte der Inklusion brauchen, macht deutlich, dass wir noch in der Situation sind, die guten Beispiele immer wieder hervorheben zu müssen, um andere zu inspirieren. Zu hoffen ist, dass wir bald an dem Punkt sind, dass wir uns diese Arbeit sparen können. Es muss selbstverständlich werden, dass unsere gesellschaftlichen Angebote inklusiv sind und dass wir dann nur noch die zu benennen haben, wo es noch hapert. Dafür gilt es noch viel, hart und sehr pragmatisch zu arbeiten.
Und hierfür braucht es viele Akteure, die sich überall dort, wo sie leben, arbeiten, in der Freizeit aktiv sind, einmischen und zu Verbesserungen beitragen. *omp*

***Ottmar Miles-Paul,** Beauftragter für die Belange von Menschen mit Behinderungen in Rheinland-Pfalz*

Vincentz-Fachgespräch beim Hauptstadtkongress in Berlin

Anlässlich des Hauptstadtkongresses in Berlin hatte die Redaktion HÄUSLICHE PFLEGE des Vincentz Network am 12. Mai 2011 zu einem Fachgespräch in die Vincentz-Lounge eingeladen. Das Thema lautete: „Wachsende Herausforderungen in der ambulanten Versorgung: Wie lassen sich Pflege und Medizin professioneller verzahnen? - Schnittstellen, Abgrenzungen, Neuverteilung von Kompetenzen". Durch das Gespräch führte Redakteur Darren Klingbeil-Baksi.

In seinem Eingangsstatement erläuterte Dr. Rainer Hess, Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses, den Beschluss vom 21. März 2011, demnach Angehörige der Alten- und Krankenpflegeberufe künftig im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V ärztliche Tätigkeiten selbstständig ausführen dürfen. Hierzu gibt es einen Katalog von 40 übertragbaren Tätigkeiten, zu denen u.a. neun Infusionstherapien (Blutentnahme, Flüssigkeitssubstitution, Anlegen von (Kurz-) Infusionen und intravenöse Injektionen von Medikamenten nach einer Positivliste), fünf Wundtherapien (Dekubitusversorung, Vakuumversiegelung, Verordnung von Medizinprodukten und Pflegemitteln), die Anus praeter-Versorgung, den Wechsel von Trachealkanülen, das Tracheostomamanagement, das Anlegen von Magensonden und transurethalen Blasenkathetern, mehrere Aufgaben im Zusammenhang mit der Ernährung von Patienten sowie Schmerz- und Case-Management und die psychosoziale Betreuung gehören. Dr. Hess forderte die Organisationen der Leistungserbringer zu einer Stellungnahme auf. Er betonte, wie wichtig es sei, dass Ärzte und Pflegekräfte bei der Neuaufteilung der Aufgaben einig seien. Die Pflege würde deutlich aufgewertet, allerdings müssten die Pflegekräfte auch für diese Aufgaben qualifiziert sein.

*von links: **Dr. Christine von Reibnitz,** MPH, Johanniter-Schwesterschaft e.V., Berlin, **Dr. Maria Panzer,** Pressesprecherin Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH, **Christoph Jaschke,** Geschäftsführer Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH, **Dr. Rainer Hess,** Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses, **Andrea Hugo,** Hauskrankenpflege Andrea Hugo, Bremen, mit Begleitung, **Shaodong Fan,** Geschäftsführer Renafan, Berlin, **Kerstin Nicodemus,** Prokuristin Renafan und **Dr. Simone Rosseau,** Oberärztin an der Medizinischen Klinik der Charité Berlin*

Für den Deutschen Pflegerat sprach Präsidiumsmitglied Frau Gisela Bahr-Gäbel. Sie forderte eine schneller Entscheidung, die die Ärzteschaft entlasten würde.
Frau Dr. Rosseau, Oberärztin an der Medizinischen Klinik der Charité Berlin, gab zu bedenken, dass die Pflegenden oft nicht gut genug ausgebildet seien. Die Ärzte wiederum litten unter dem Image der Allwissenheit und wünschten sich mehr Kooperation auf Augenhöhe mit den Pflegekräften. Der Weg über Modellprojekte, die von den Krankenkassen durchgeführt werden müssen, wird in der Tat seine Zeit dauern. Harald Möhlmann, Geschäftsbereichsleiter Versorgungsmanagement, AOK Nordost konnte Ermutigendes über das „Berliner Projekt" berichten. Viele strukturelle Probleme müssten jedoch erst aufgeweicht werden. Dem schloss sich Andrea Hugo von der Hauskrankenpflege Andrea Hugo in Bremen mit dem Satz an: „Wir pflegen das Papier, nicht mehr die Patienten".

Christoph Jaschke, Geschäftsführer der Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH, erklärte, dass es in der außerklinischen Intensivversorgung längst Usus sei, dass ärztliche Tätigkeiten von den Pflegekräften ausgeführt würden. Ob das Personal dafür qualifiziert ist, wird nicht kontrolliert. Der einzige Bereich im Gesundheitswesen, der nicht geregelt und bepreist ist, sei die außerklinische Intensivpflege. „Jeder Automechaniker oder Fleischer wird mehr kontrolliert!", so Jaschke. Ein ambulanter Intensivpflegedienst, der ausschließlich mit hochqualifiziertem Fachpersonal arbeite, gelte in der Beatmungsszene schon als Exot." Das 90-minütige Fachgespräch, an dem auch Anja Hoffmann, die Landesbeauftragte des bpa Berlin, Lutz Karnauchow, geschäftsführender Vorstand domino e.V., Dr. Petra Thees, Geschäftsführerin domino-world Berlin, Shaodong Fan und Kerstin Nicodemus von Renafan Berlin sowie Dr. Christine von Reibnitz, MPH, Johanniter-Schwesternschaft e.V. Berlin teilnahmen, war engagiert und spannend. Ein Vertreter der Politik wurde in der Runde jedoch vermisst. „Denn nur wenn die Politik dem Gemeinsamen Bundesausschuss den Auftrag für flexiblere und einfachere Lösungen erteilt, kann", so Dr. Hess, „der Gemeinsame Bundesausschuss tätig werden und die Beratung aufnehmen." Er forderte die Anwesenden auf, sich weiterhin in die Diskussion einzumischen und immer wieder ganz klar Stellung zu beziehen. *mp*

***Dr. Rainer Hess,** Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses (links), Hauskrankenpflege **Andrea Hugo,** Bremen*

***Dr. Petra Thees,** Geschäftsführerin domino-world, Berlin (links) und **Gisela Bahr-Gäbel,** Präsidiumsmitglied des Deutschen Pflegerats*

Jahrestagung der Deutschen Interdisziplinären Gesellschaft für Außerklinische Beatmung

Die diesjährige 19. Jahrestagung der Deutschen Interdisziplinären Gesellschaft für Außerklinische Beatmung (DIGAB) e.V. zusammen mit dem 6. Beatmungssymposium unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. vom 26. bis 28. Mai 2011 in Berlin war eine herausragende Veranstaltung.

Die Tagungspräsidentin und wissenschaftliche Leiterin, Frau Dr. med. Simone Rosseau von der Charité Universitätsmedizin Berlin und Prof. Dr. Wolfram Windisch, 1. Vorsitzender der DIGAB und stellvertretender Sprecher der Sektion Intensiv- und Beatmungsmedizin der DGP, hatten ein umfangreiches und spannendes wissenschaftliches Programm zusammen gestellt. Die über 1000 Teilnehmer wurden in Referaten, Workshops, Diskussionsforen, Besichtigungstouren und an den Ständen der Industrieausstellung umfassend über den neuesten Stand der außerklinischen Beatmung informiert.
Aus dem Bereich der Politik eröffnete Schirmherr Wolfgang Zöller MdB, die große Fachtagung. In seinem Grußwort sprach der Patientenbeauftragte der Bundesregierung all denjenigen seine Hochachtung aus, die dafür sorgen, dass die Betroffenen trotz ihrer Beatmungspflichtigkeit eine hohe Lebensqualität erfahren und nicht mehr - wie früher - auf der Intensivstation bleiben müssten. Er hob den bewundernswerten Lebensmut vieler Betroffener und ihrer Angehörigen hervor. Neben der Beantragung des Persönlichen Budgets bestehe seit 2009 im Rahmen des Arbeitgebermodells die Möglichkeit, ins Krankenhaus die eigenen Assistenzkräfte mitzubringen. Zöllers wichtigstes Projekt ist das Patientenrechtegesetz, das die große Verunsicherung der Betroffenen über ihre Rechte beenden wird. Schon jetzt könne sich jeder im Rahmen der Unabhängigen Patientenberatung unter der **kostenfreien Telefonnummer 08000117722** nach seinen Rechten erkundigen. Zöller will vor allem die Rechte der Patienten gegenüber den Leistungsträgern stärken. Wird ein Antrag innerhalb von vier Wochen nicht ablehnt, soll er als anerkannt gelten. Großen Applaus erhielt der Patientenbeauftragte für seine Aussage, dass es würdelos und eine Zumutung sei, dass die Patienten um genau die Rechte kämpfen müssten, die ihnen per se zustehen.
Nach der feierlichen Ernennung der beiden DIGAB-Ehrenvorsitzenden Prof. Dr. med. C.-P. Criée aus Bovenden und Prof. Dr. med. D. Köhler aus Schmallenberg hielt der Frontman der „Stern Combo Meißen“, Reinhard Fissler, unter dem Titel „Was bleibt ….“, einen beeindruckenden Festvortrag. Fissler ist seit dem Jahr 2000 an ALS erkrankt, er macht jedoch weiterhin Musik und beteiligt sich an Forschungsprojekten, in denen Kommunikationsmöglichkeiten für Erkrankte entwickelt werden, die sich nicht mehr schriftlich und verbal mitteilen können. Zu den vielen wichtigen Themen des Kongresses gehörte auch die Diskussion „S2-Leitlinie – Chronische respiratorische Insuffizenz – Alles gesagt?“, die Frage nach Zukunftsmöglichkeiten von E-Health und Telemedizin und die DIGAB-Datenbank als Grundlage zur Akkreditierung spezialisierter Zentren für außerklinische Beatmung und zur Analyse der außerklinischen Versorgungsrealität als Grundlage einer strukturierten Vernetzung. *mp*

*Tagungspräsidentin **Dr. Simone Rosseau** im Gespräch mit dem Saxophonisten **Klaus Kreuzeder***

***Wolfgang Zöller,** Patientenbeauftragter der Bundesregierung und Schirmherr des Kongresses*

***Meike Grimm,** Preisträgerin für das „BeatmungsMobil”*

***Christoph Jaschke** (links) und **Jörg Brambring,** Geschäftsführer der Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH*

DIGAB
Deutsche Interdisziplinäre Gesellschaft für Außerklinische Beatmung

Die 20. Jahrestagung der Deutschen Interdisziplinären Gesellschaft für Außerklinische Beatmung (DIGAB) e.V. zusammen mit dem 7. Beatmungssymposium wird unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. vom 26. bis 28. April 2012 in Kassel stattfinden.

Den ersten Preis bei der Ideenwerkstatt erhielten Meike Grimm (siehe Foto), Krankenschwester, Dipl. Sozialarbeiterin, Management für Gesundheits- und Sozialeinrichtungen, Börgel GmbH, Sprockhövel, und die Oberärztin für Pneumologie und Beatmungsmedizin, Helios Klinikum Wuppertal, Yvonne Meyer, für ihr Projekt "BeatmungsMobil". Menschen mit Beratungsbedarf und Betroffene werden in regelmäßigen Abständen von einem professionellen Team zu Hause besucht. Zum Leistungsspektrum gehören ärztliche Tätigkeiten wie medizinische Untersuchungen, Parameteroptimierung, Materialanpassung, Krankenkassenkontakte, Pflegeberatung und Durchführungskontrollen.

Grußwort des Schirmherrn

Der Bayerische Staatsminister für Umwelt und Gesundheit, Dr. Markus Söder MdL, hat erneut die Schirmherrschaft über den Münchner außerklinischen Intensiv Kongress MAIK 2011 übernommen und wünscht den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des MAIK viele neue Ideen und Anregungen für ihren Arbeitsalltag.

Dr. Markus Söder, *MdL*
Bayerischer Staatsminister für Umwelt und Gesundheit
Schirmherr des MAIK 2011

Sehr geehrte Damen und Herren,

gerne habe ich auch in diesem Jahr wieder die Schirmherrschaft über den größten Fachkongress für außerklinische Intensivpflege in Deutschland übernommen.

Das große Themenspektrum dieser Tagung gibt einen guten Einblick über die Herausforderungen der häuslichen Intensivpflege. Besonders beeindruckend dabei ist die große Vielfalt der Berufsgruppen, die in die häusliche Intensivversorgung eingebunden sind. Infolge dessen setzt sich auch der Teilnehmerkreis aus Vertretern von Wissenschaft, Medizin und Pflege, des Sozialrechts, der Sozialpädagogik, der Medizintechnik und der Selbsthilfe zusammen. Damit ist der Kongress auch in diesem Jahr wieder eine ideale Plattform für Information, Erfahrungsaustausch und Vernetzung.

Ein Schwerpunkt der diesjährigen Tagung wird die häusliche Intensivversorgung von Kindern und Jugendlichen sein. Gerade für die Allerkleinsten ist es besonders wichtig, eine qualifizierte Intensivpflege in ihrem vertrauten heimischen Umfeld erhalten zu können. Dies gelingt einerseits durch die Errungenschaften der modernen Medizintechnik. Vor allem aber ist es der Leistung der Pflegerinnen und Pfleger zu verdanken, die mit großem Engagement qualitativ hervorragende Arbeit leisten.

Die Anzahl derer, die ambulante Intensivpflege benötigen, wird auch in den nächsten Jahren weiter steigen. Es wird deshalb immer wichtiger, gerade auch junge Menschen für den Pflegeberuf zu begeistern. Selbstverständlich muss damit auch eine entsprechende gesellschaftliche Wertschätzung der Pflegeberufe verbunden sein. Dazu gehört auch die Bereitstellung gesundheitsfördernder bzw. gesundheitserhaltender Angebote im Rahmen eines betrieblichen Gesundheitsmanagements, um den spezifischen gesundheitlichen Belastungen dieser Berufe entgegen zu wirken.

Allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Kongresses wünsche ich viele neue Ideen und Anregungen für Ihren Arbeitsalltag und hoffe, es bleibt Ihnen auch ein wenig Zeit, in unserer schönen bayerischen Umgebung Kraft zu tanken.

Dr. Markus Söder MdL
Bayerischer Staatsminister für Umwelt und Gesundheit

Grußwort des Oberbürgermeisters Christian Ude

Christian Ude, der Oberbürgermeister der Landeshauptstadt München, heißt die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des diesjährigen MAIK in München herzlich willkommen. Die bayerische Landeshauptstadt ist nicht nur schön, sie ist einer der bedeutendsten Standorte der Medizintechnik und zählt zu den medizinisch best-versorgten Gebiete Deutschlands. Von München und seinem MAIK gehen wichtige Impulse für die Weiterentwicklung der außerklinischen Intensivversorgung aus.

Christian Ude,
Oberbürgermeister der Landeshauptstadt München

Den Ruf Münchens als ein führendes europäisches Kompetenzzentrum der Medizin und Gesundheitsversorgung bekräftigen hier jedes Jahr auch bedeutende Kongresse, Tagungen und Fachmessen aus diesem Bereich. Der Münchner außerklinische Intensiv Kongress MAIK hat sich in kürzester Zeit sogar zu einer der bundesweit wichtigsten Fachveranstaltungen auf seinem Gebiet entwickelt und wird auch heuer wieder wertvolle Impulse für die Verbesserung der außerklinischen Intensivversorgung liefern.

München bietet dafür in jedem Fall das passende Forum: Unsere Stadt ist nicht nur ein bedeutender Standort der Medizintechnik, die eine immer bessere medizinische Versorgung auch außerhalb der Klinik ermöglicht. Gerade in München, einem der medizinisch best-versorgten Gebiete Deutschlands, hat auch die außerklinische Intensivversorgung von Patienten, die lieber in ihrem gewohnten Umfeld versorgt und betreut werden wollen, an Bedeutung gewonnen. Ihre hohe Qualität lässt sich nur sichern und weiter ausbauen, wenn sich die medizinischen, pflegerischen, therapeutischen und technischen Dienstleistungen optimal ergänzen und die Attraktivität der entsprechenden Pflegeberufe spürbar verbessert wird.

Dem 4. Münchner außerklinischen Intensiv Kongress 2011 wünsche ich auch in dieser Hinsicht einen erfolgreichen Verlauf und heiße alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer dazu sehr herzlich in München willkommen.

Christian Ude
Oberbürgermeister der Landeshauptstadt München

Qualitätssicherung in der außerklinischen Intensivversorgung

Qualität ist sehr viel mehr als „satt und sauber"!
Qualität ist mehr als der Besitz eines Qualitätshandbuchs!
Qualität ist mehr als eine gute Gesamtnote bei der MDK-Prüfung!

In der außerklinischen Intensivversorgung sind Medizin und Pflege ganz besonders aufeinander angewiesen. Nur gemeinsam und über höchste Qualitätsstandards in der Pflege wird erreicht, dass Menschen mit Beatmung ein selbstbestimmtes Leben in ihrer Häuslichkeit führen können.
Die Qualifizierung der Pflegekräfte und die Zertifizierung von Pflegediensten und Beatmungszentren sind die wichtigsten Stellschrauben. Verantwortungsvolle Anbieter außerklinischer Intensivversorgung schulen ihre Mitarbeiter, investieren in ihr Qualitätsmanagement und handeln in dem Bewusstsein, dass nur gesunde und begeisterte Mitarbeiter die Qualität der Pflege gewährleisten. Investitionen in Qualifizierung und die Qualitätssicherung sind nachhaltig und kommen allen zugute. Wie die Vision verwirklicht werden kann, dass der Wettbewerb der Leistungsanbieter in der außerklinischen Intensivpflege über die Qualität und nicht nur über den Preis erfolgt, darüber diskutieren am Samstag, **29. Oktober 2011, 11.00 – 12.30 Uhr:**

Andreas Beu, Geschäftsführer TheraConcept GbR
Dr. med. Otto Bertermann, MdL, Gesundheitspolitischer Sprecher des Landesverbandes Bayern der FDP, Gesundheitsexperte FDP-Bundestagsfraktion
Dr. jur. Rainer Hess, Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses (angefragt)
Dr. med. Ottilie Randzio, Leitende Ärztin beim MDK-Bayern
Elisabeth Scharfenberg, MdB, Sprecherin für Pflegepolitik und Sprecherin für Altenpolitik der Bundestagsfraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN (angefragt)
Vertreter der **Techniker Krankenkasse** (NN)
Moderation: **Detlef Friedrich,** Geschäftsführer contec GmbH

Der Münchner außerklinische Intensiv Kongress (MAIK) möchte inspirieren, informieren und Ideen bündeln. Deshalb gibt es am Samstag, 29. Oktober 2011 von 15.30 bis 16.30 Uhr im Themenkomplex „Kasuistik" die Gelegenheit, über konkrete Fallbeispiele aus der Praxis zu berichten und diese gemeinsam mit Experten und Kongressteilnehmern zu analysieren und zu diskutieren.

Damit dieser Themenbereich vorbereitet werden kann, bitten die Kongresspräsidenten Jörg Brambring und Christoph Jaschke, die Fallbeispiele, die beim MAIK vorgestellt werden sollen, bis spätestens 1. Oktober 2011 an Jörg Brambring unter jb@heimbeatmung.com zu schicken. Es ist jedoch nicht notwendig, Thesenpapiere oder Abstracts einzureichen. Teilnehmen können alle Angehörigen der Berufsgruppen, die in der außerklinischen Intensivversorgung tätig sind.

Außerklinische Intensivpflege – ein Angebot mit Zukunft

Die Zukunft der außerklinischen Intensivpflege ist - gemessen an zunehmenden Fallzahlen - vorgezeichnet: Es müssen Strukturen erhalten und aufgebaut werden, mit denen eine qualitativ hochwertige Versorgung garantiert werden kann. Ganz wesentlich wird zunächst sein, der Herausforderung in personeller Hinsicht entsprechen zu können. Die nötigen Maßnahmen weichen in keiner Weise von den Anforderungen ab, die für die häusliche Krankenpflege im Allgemeinen gelten. Gute Beispiele dafür sind Angebote zur Kinderbetreuung, flexible Arbeitszeiten oder Leistungs- und Anwesenheitsprämien. Weitere Beispiele zur Personalbindung und der kontinuierlichen Neugewinnung wurden im Beitrag „Spezialisierte Häusliche Versorgung – ein Querschnitt zusätzlicher Leistungsangebote" bereits erörtert (siehe „Gepflegt durchatmen", Ausgabe 12).

Zunahme der außerklinischen Intensivpflege
Die außerklinische Intensivpflege wird sich stark auf das Leistungsfeld der ambulanten Einrichtungen auswirken. Fallpauschalen und abnehmende Verweildauern im Krankenhaussektor, die deutliche Zunahme an chronisch Kranken und Multimorbiden sowie der Finanzausgleich zwischen den Krankenkassen und die gesetzlichen Rahmenbedingungen (Integrierte Versorgung) begünstigen diese Entwicklung. Die medizinisch-technische sowie die Telematikentwicklung erlauben, dass immer mehr Intensivpatienten zu Hause versorgt werden, die Vision des „Hospital at Home" wird möglich.

Rechtliche Entwicklung
Bei der Finanzierungszuständigkeit von Patienten mit häuslicher Intensivpflege hat das Bundessozialgericht (BSG) seine bisherige Rechtsprechung mit Urteil vom 17.06.2010 vollständig neu geregelt. Bisher trat die Krankenpflege der Krankenkassen in den Hintergrund, wenn die Pflegefachkraft Grundpflege oder Hauswirtschaftsleistungen der Pflegeversicherung in einem zeitgleichen Einsatz erbracht hat. Die ärztlich verordneten Krankenpflegestunden wurden um diese Leistungen gekürzt und in der Konsequenz nicht mehr von der Krankenversicherung finanziert. Die Pflegeversicherung deckt aber meist nur einen Teil der verbleibenden erforderlichen Leistungen. Folglich hatte der schwerstkranke Patient einen nicht geringen Anteil der Kosten selbst zu tragen. Diese Regelung war höchst umstritten und führte auch zu erheblichen Ungleichbehandlungen. Patienten, die diese häusliche Intensivpflege benötigten, aber nicht pflegebedürftig waren, mussten die Grundpflege nicht selbst finanzieren.
Das BSG hat dies berücksichtigt. Entscheidend ist der Krankenpflegebedarf des Patienten in Stunden. Hiervon darf nach dem BSG nur die Hälfte des tatsächlichen Grundpflegebedarfes abgezogen werden, dieser wird von der Pflegekasse zum gleichen Stundensatz übernommen. Die schwerstkranken und pflegebedürftigen Patienten und deren Familien werden hierdurch finanziell deutlich entlastet.

Wirtschaftlichkeit
Die Einnahmen- und Ausgabenprobleme der Krankenkassen führen zu weiterem Kostendruck auf die Krankenhäuser. Eine Reduzierung der Verweildauern sowie ein kontinuierlicher Abbau der Krankenhausbetten führen zu einem weiteren Anstieg des außerklinischen Krankenpflegebedarfs und damit zu folgenden Wirtschaftlichkeitserwägungen:

- die tägliche Einsatzdauer je Patient/Kunde beträgt bei Intensivpatienten in der Regel sechs bis 24 Stunden,
- geringe bis keine Wegezeiten, überschaubarer Fuhrpark,
- Vergütung nach Stundensätzen anstatt Einzelleistungen, in der Regel auch im SGB XI,
- hohe Umsätze mit einzelnen Patienten/Kunden bis über 20.000,- EUR pro Monat
- verhältnismäßig geringerer Verwaltungs- und Dokumentations- sowie Organisationsaufwand,
- hoher Personalauslastungsgrad, sofern ein flexibler Einsatz vereinbart ist.

Leistungsorte
Die Leistung wird nicht mehr nur im klassischen Einpersonenhaushalt bzw. dem familiären Umfeld, sondern in diversen Wohn- und Lebensformen möglich sein. Dabei ist zu denken an:

- Betreutes Wohnen,
- Wohngemeinschaften,
- Einrichtungen der Behindertenhilfe (unter bestimmten Voraussetzungen, § 37 Abs. 2 SGB V),
- stationäre/teilstationäre Pflegeeinrichtungen, wenn auf Dauer ein besonders hoher Behandlungspflegebedarf vorliegt und spezielle Kurzzeitpflegeeinrichtungen.

Vermeintliche Hemmnisse und Fazit
Die oben genannten Chancen und Herausforderungen werden sich letztlich messen lassen müssen an der Bereitschaft der Kostenträger, die auch in ihrem Interesse liegenden wirtschaftlichen Vorteile einer häuslichen Versorgung in der Intensivpflege zu erkennen und sie angemessen zu finanzieren. In Fragen der Wirtschaftlichkeit fehlt den Kostenträgern verschiedentlich die Sensibilität dafür, dass für sie die außerklinische Intensivpflege in der Regel kostengünstiger ist als die Versorgung auf einer Intensivstation im Krankenhaus. Die Einrichtungen in der Intensivpflege haben demgegenüber die grundsätzliche Leistungsbereitschaft und - wie erwähnt - schon ausreichende Anforderungen zu erfüllen, die ganz wesentlich in der Personalführung und -entwicklung und damit in der Rekrutierung und der kontinuierlichen Fort- und Weiterbildung liegen.
Hier ist ein verstärktes Zusammenwirken der am Prozess Beteiligten einzufordern. Kostenträger und Leistungserbringer haben nicht nur die Chance, sondern auch die Verpflichtung, kleinteilige Lösungen zu überführen in eine landesweite Strukturbildung. Hierbei spielen die jeweiligen Verbände eine entscheidende Rolle. Der bpa wird dieser Herausforderung gerecht: Er vertritt rund 80% der an der Leistungserbringung in Bayern beteiligten Einrichtungen und hat die Krankenkassenverbände aufgefordert, in die notwendigen Gespräche einzutreten.

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.
www.bpa.de

Brandneu auf www.bpa.de/19.html?
Qualitätsgrundsätze und Maßstäbe nach § 113 SGB XI in der ambulanten Pflege vom 27.05.2011

Joachim Görtz, *bpa-Landesbeauftragter und Leiter der Landesgeschäftsstelle Bayern*

Leben in ambulant betreuter Wohngruppe

Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH eröffnet 2012 in Augsburg ambulant betreute Wohngemeinschaft für Erwachsene mit Beatmung.

Für ihr Konzept "Wohngemeinschaften von intensivpflegebedürftigen Menschen" hatte die Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH vor vier Jahren den "Deutschen Pflege-Management Preis 2007" erhalten. Nun wird sie 2012 nach einer mehrjährigen Erprobungs- und Planungsphase in Augsburg eine ambulant betreute Wohngruppe für beatmete Erwachsene eröffnen, die alle damals gesetzten Standards erfüllt. Neben den beiden Geschäftsführern Jörg Brambring und Christoph Jaschke sind in die Realisierung des Projekts die Leiter der Niederlassung Südbayern, Stefan Hille und Christoph Kugler sowie Projektmanager Mehmet Celik eingebunden. Seit dem Jahr 2007 hat sich vieles verändert: Besonders einschneidend waren die Ratifizierung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen im Jahr 2009, welche die Selbstbestimmung und Teilhabe behinderter Menschen am gesellschaftlichen Leben als Grundrecht definiert, und die Übertragung der Heimgesetzgebung auf die Bundesländer. Maßgeblich für die Eröffnung einer Wohngruppe sind in Bayern die Vorgaben des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWogqG).

Wird eine Immobilie, wie derzeit im Augsburger Stadtteil Pfersee, für eine ambulant betreute Wohngruppe neu gebaut, kann von Anfang an alles im Interesse der zukünftigen Bewohner geplant werden. Die große Wohnung in der Augsburger Straße 9 wird sechs Einzelzimmer in den Größen 27 und 31 Quadratmeter haben. Damit ist nicht nur ausreichend Platz für den Mieter, Angehörige oder Freunde können darin bequem übernachten. Es wird einen Gemeinschaftsraum geben, eine schön eingerichtete Küche, ein großzügiges Badezimmer und eine Terrasse. „Natürlich wird alles barrierefrei sein“, so Projektmanager Celik, dem als Rollstuhlfahrer nirgendwo entgeht, wo Stolperfallen, Engpässe oder für Rollstuhlfahrer unerreichbare Orte sind. Dieser Test gilt auch für die Umgebung der Wohngruppe, denn die zukünftigen Mieter sollen problemlos mit Bus und Bahn fahren und die Stadt erkunden können.

Das moderne Gebäude liegt in der "guten Stube" von Augsburg. Der Stadtteil Pfersee hat eines der schönsten und attraktivsten Stadtteilzentren Augsburgs mit vielen Geschäften, Restaurants, Apotheken, Arztpraxen und Cafés. Die weltberühmte „Fuggerstadt“ ist auch eine Dreiflüssestadt mit einem weit verzweigten künstlichen Bach- und Kanalsystem. Mit insgesamt 500 Brükken übertrifft Augsburg sogar Venedig und hat wunderbare alte Bauwerke und Brunnen. So wird auch für die Angehörigen und Freunde der Mieter ein Besuch in Augsburg attraktiv und unterhaltsam sein. Die künftigen Mieter werden selbst bestimmen, wer sie pflegt, wer ihnen assistiert und wie ihr Zimmer eingerichtet werden soll. „Unsere Mieter sollen sich wohl fühlen und möglichst aktiv am gesellschaftlichen Leben teilhaben“, so Celik. Fast jede Woche fährt er von Unterhaching nach Augsburg, um mit dem Bauträger zu beraten und den Fortschritt des Rohbaus zu beobachten.

Hier entstehen die modernen und großzügig geschnittenen Räumlichkeiten für die ambulant betreute Wohngruppe.

„Die Pflege wird in der ambulant betreuten Wohngruppe für beatmete Erwachsene nach höchsten Qualitätsstandards erfolgen“, so Christoph Jaschke. Pflegefachkräfte, die Interesse haben, in einer Wohngruppe zu arbeiten, können sich auf der Homepage www.pflegebegeistert.de bewerben. Fragen zur Wohngruppe können an mehmet.celik@heimbeatmung.com und in Personalangelegenheiten an uhg@heimbeatmung.com gerichtet werden.

Mehmet Celik, *Projektmanager Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH*

Brücke zwischen Klinik und Zuhause

Am 20. Mai 2011 wurde das bundesweit fünfte REMEO® Center in Elmshorn / Schleswig-Holstein mit 26 Betten im Haus des Pflegezentrums Elbmarsch eröffnet.

Das REMEO® Konzept bereitet beatmete Patienten auf ein Leben im eigenen Zuhause vor. Zu beatmende Patienten werden meistens zunächst in der Intensivstation einer Klinik versorgt. Sobald sich der Zustand der Patienten bessert, ist diese klinische Versorgung nicht mehr unbedingt notwendig.
Das innovative REMEO® Konzept kümmert sich um beatmete Patienten, die stabil genug sind, die Intensivstation der Klinik zu verlassen und bereitet sie Schritt für Schritt auf ein mobiles Leben in einem ambulanten Umfeld, wenn möglich dem eigenen Zuhause, vor.

„Dank des REMEO® Konzepts können Patienten nach einer schwierigen Zeit mit belastenden Eindrücken und Therapien nach Hause zurückkehren. Dies ist vor allem deshalb so wichtig, weil die Fürsorge und Pflege, die ein Patient in seiner gewohnten Umgebung von seinen Angehörigen oder Pflegenden bekommt, für die Stabilisierung und Genesung mindestens genauso wichtig ist, wie die professionelle medizinische Versorgung.“, erklärte Dr. Peter Kalin, Manager Marketing bei Linde Gas Therapeutics bei der Pressekonferenz am 20. Mai 2011. Anwesend waren außerdem Volker Hatje, Stadtrat von Elmshorn, Antje Kassin, REMEO® Pflegemanagerin, Lars Timm von den Regio Kliniken und Alf Jark, Regionaldirektor der AOK Nord West.

*REMEO® Pflegemanagerin **Antje Kassin** zeigt ein Klientenzimmer im neuen REMEO-Center in Elmshorn*

Mehr dazu auf www.remeo.de

Fach- und sachgerechte Hilfsmittelversorgung in der heutigen außerklinischen Intensivpflege

Die kompetente häusliche Versorgung von Intensivpflegepatienten wird durch zwei Gruppen der Leistungserbringer ermöglicht. Den Pflegedienst und den oder die Leistungserbringer aus dem Bereich der Medizintechnik.

Der ideale Versorger aus der Sicht eines Leistungserbringers aus der Pflege ist ein kompetenter regionaler Ansprechpartner aus dem Bereich der Medizintechnik, der das eigene Produktportfolio sicher beherrscht und fach- und sachgerecht beim Patienten einsetzt. Der Notdienst für die lebenserhaltende Medizintechnik funktioniert, Einsätze vor Ort sind innerhalb weniger Stunden sichergestellt. Sicherheitstechnische Kontrollen und die notwendigen Wartungsarbeiten funktionieren reibungslos. Diese Leistungen machen die Arbeit für Pflegende einfacher, fehlen sie, wird die häusliche Intensivpflege schnell gefährlich.

In der Praxis sieht es bedauerlicherweise so aus, dass einige Leistungsträger auf bundesweit arbeitende Anbieter von Hilfsmitteln und Medizintechnik zurückgreifen. Diese können oftmals diese Leistungen gar nicht erbringen. Es werden Beatmungsgeräte und (gefüllte) Sauerstoffflaschen mit der Post verschickt, vorgeschriebene Wartungsintervalle für medizintechnische Geräte um mehr als fünf Jahre überzogen und die notwendigen Geräteeinweisungen für Pflegekräfte auf die eingesetzten Beatmungsgeräte mit kurzem Hinweis auf die mehrsprachige Bedienungsanleitung höflich abgelehnt.

Hier sind die Leistungsträger in der Pflicht, die Einhaltung der mit den Leistungserbringern aus dem Bereich der Medizintechnik abgeschlossenen Verträge zu prüfen. Oftmals wird dies – ob bewusst oder unbewusst – vernachlässigt. Auch professionell Pflegende können jederzeit die kostentragenden Krankenkassen über derartige Missstände informieren. Medizintechnische Unternehmen führen im Rahmen von Hausbesuchen für Krankenkassen oftmals qualitätssichernde Maßnahmen mit einem entsprechendem Berichtswesen durch. Vielleicht könnte ein transparentes Berichtswesen vonseiten der Leistungserbringer aus der Pflege an die Krankenkassen ebenfalls die Situation für alle Beteiligten transparenter, und so letztendlich für den Patienten sicherer, gestalten.

Viele ärztliche Verordner gehen heute noch davon aus, dass alle Verbrauchsmaterialien und medizin-technischen Hilfsmittel von den Leistungsträgern immer genehmigt und dem Patienten geliefert werden. In der Gegenwart werden viele Produkte über Pauschalbeträge vergütet, so auch im Tracheostomabereich. Das heißt im Detail, dass der Händler nur ein gewisses Budget zur Verfügung hat, um den Patienten mit den benötigten Verbrauchsmaterialien zu versorgen. Die Pauschalierung ist im Bereich der Langzeitbeatmung bzw. Versorgung von Intensivpatienten meist nicht kostendeckend. Einzelfallentscheidungen zur Vergütung des notwendigen Mehrbedarfs wurden in der Praxis in der Regel von den Hilfsmittelabteilungen der Leistungsträger abgelehnt.
Um mit dem begrenzten Budget umzugehen, kommt es oftmals zu Produktumstellungen durch die Händler mit der ausdrücklichen Bitte an den Pflegedienst, sparsamer mit den Materialien umzugehen. Die zur fach- und sachgerechten Versorgung notwendigen Verbrauchsmaterialien müssen allerdings weiterhin geliefert werden. Eine Rationierung von Absaugkathetern oder ähnlichen Materialien darf nicht erfolgen.

Aber auch bei Leistungsträgern, die in diesem speziellen Bereich keine Pauschalierung haben, ist eine sach- und fachgerechte Versorgung oft schwer möglich. Ein aktueller Fall in München zeigt, dass einzig der Rechtsweg ein positives Ergebnis in der Versorgung herbei führen könnte. Aufgrund einer problematischen Keimsituation am Tracheostoma und in der Trachea wurde vonseiten der behandelnden Klinik einem jungen beatmeten Mann ein wöchentliches Trachealkanülenwechsel-Intervall verordnet. Der Befund wurde ausführlich attestiert, eine Aufbereitung der Kanüle kategorisch ausgeschlossen.

Trotzdem werden nach wie vor - mit dem Hinweis auf die fehlende medizinische Notwendigkeit - nur zwei Kanülen im Monat zum Wechsel vergütet. Fortsetzung folgt.

Stefan Hille,
Fachkrankenpfleger für Anästhesie und Intensivmedizin

www.ihcc-akademie.de

IHCC AKADEMIE

DIE QUALITÄT
EINER DIENSTLEISTUNG
KANN NUR SO GUT SEIN,
WIE ES DIE QUALIFIZIERUNG
DES MANAGEMENTS
UND DER MITARBEITER
EINES UNTERNEHMENS
ZULÄSST.

IHCC Intensive Home Care Consulting GmbH®

Arbeitsrechtliche Konflikte in der Pflegebranche

Rechtsanwalt Winfried Kaum ist der ideale Ansprechpartner für Arbeitgeber und Arbeitnehmer, die den Rat eines Experten brauchen. Hier stellt sich der seit 1995 zugelassene Rechtsanwalt mit Schwerpunkt Arbeitsrecht den Leserinnen und Lesern der „Gepflegt durchatmen“ vor:

Sehr geehrte Damen und Herren,

aufgrund meiner langjährigen Erfahrung als Führungskraft und Berater in Personalabteilungen von größeren Unternehmen, auch in der Pflegebranche, sind mir die Problemfälle am Arbeitsplatz sehr vertraut. Die besonderen Umstände und Belastungen sowohl für Arbeitgeber als auch für Arbeitnehmer in der Pflegebranche verlangen eine spezifische und individuelle rechtliche Beratung. Darauf habe ich mich spezialisiert.
Die erhöhten Sorgfaltspflichten und die besondere Beziehung zu den Pflegenden erfordern, neben einer hohen Fach- und Sozialkompetenz, auch einen hohen Grad an Professionalität bei der Bewältigung von Problemen und Schwierigkeiten, wie sie im Arbeitsleben immer mal wieder vorkommen können. Dabei kann ich Ihnen helfen und zusammen mit Ihnen, aufgrund meiner Expertise und Erfahrung, sachgerechte Lösungen herbeiführen. Meine Tätigkeit als Rechtsberater erfasst gleichermaßen die Beratungstätigkeit wie die streitige Auseinandersetzung vor den Arbeitsgerichten. Im Mittelpunkt steht dabei immer die effektive Dienstleistung für meine Mandanten.

Meine Kanzlei liegt in zentraler Lage in München und ich bin sowohl regional als auch überregional für meine Mandanten tätig.

Arbeitgeber werden in allen Fragen des Personalwesens umfassend betreut, z.B. bei der Ausarbeitung und Prüfung von Arbeitsverträgen, Aufhebungsverträgen, Abwicklungsverträgen, Betriebsvereinbarungen und Haustarifverträgen.
Arbeitnehmer erhalten jede juristische Unterstützung, die sie brauchen, um ihre Rechte und Pflichten im Arbeitsleben sicher zu klären, Ansprüche durchzusetzen, Veränderungen mitzugestalten und Krisensituationen, z.B. bei Beendigung eines Arbeitsverhältnisses zu bewältigen.

Ich helfe Ihnen gern!

Winfried Kaum, *Rechtsanwalt*

Ihr Rechtsanwalt

Winfried Kaum

Winfried Kaum
Rechtsanwalt

Maximilianstraße 29
80539 München
www.ra-kaum.de

Tel 089-98 24 72 91
Fax 089-98 24 73 91
Email w.kaum@ra-kaum.de

Konflikte als Chance begreifen

„Ein Leben ohne Konflikte ist nicht nur undenkbar, es ist nicht wünschenswert. Denn oft erzeugen Konflikte eine wertvolle Dynamik für unsere Handlungen, d.h. sie wirken stimulierend und geben Impulse, neue Wege zu bestreiten. Vollkommene Harmonie führt unweigerlich in Stagnation. Um einen Konflikt handelt es sich immer dann, wenn zwei unvereinbare Bewusstseinsinhalte oder entgegengesetzte Handlungstendenzen gleichzeitig auftreten oder aufeinander treffen. (…) Durch eine offene und wertschätzende Kommunikation werden destruktive Konflikte frühzeitig erkannt und es können wirkungsvolle Gegenmaßnahmen eingeleitet werden, die die Konflikte schon im Vorfeld eingrenzen oder ihre Entstehung verhindern. Konflikte sind also oft außerordentlich förderlich. Durch sie erkennt man Probleme und findet kreative Lösungen“, so Doris Marx-Ruhland. Es gibt Konflikte, die nur mehr mit Hilfe eines Anwalts beigelegt werden können. Doch auch sie sind eine Chance für positive Veränderungen und Weiterentwicklung.

Die BGW informiert über gesund pflegen und gesund bleiben

Seit 1947 hat die BGW in Hamburg ihre Hauptverwaltung, vertreten ist sie jedoch im ganzen Bundesgebiet. Ihre Beratungszentren befinden sich in Berlin, Bochum, Delmenhorst, Dresden, Hamburg, Karlsruhe, Köln, Mainz, München und Würzburg. Gegliedert ist sie nach Branchen, eine der größten Branchen ist die Pflege.

Kaum jemand im Land hat wohl einen besseren Überblick über die Arbeitswelt und die Befindlichkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege als die BGW, die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege. Die BGW ist die zweitgrößte Berufsgenossenschaft in Deutschland und ist als gesetzliche Unfallversicherung für nicht staatliche Einrichtungen im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege für beinahe sieben Millionen Versicherte in rund 630.000 Unternehmen zuständig.

Dass die Pflege eine körperlich sehr anstrengende und psychisch belastende Tätigkeit ist, ist allgemein bekannt. Und die Tatsache, dass ausgerechnet Pflegekräfte, die so dringend gebraucht werden, oft nur einige wenige Jahre in ihrem Beruf bleiben, ist ein deutliches Signal dafür, dass die Berufssituation der Pflegekräfte verbessert werden muss. Neben Infektionen, Schädigungen von Haut, Rücken und Bewegungsapparat, Verletzungen durch Gewalt, durch Unfälle aufgrund von baulichen Mängeln oder von Beeinträchtigungen der Fahrsicherheit, ist andauernder Stress eine große Gefahr.

In einer der vielen hervorragenden Broschüren der BGW mit dem Titel „Diagnose Stress“ werden die Auswirkungen von Stress erklärt und Checklisten, Ratschläge und Übungsanleitungen kommuniziert. In den Pflegeberufen geht es oft Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE) in Verbindung mit psychischen Belastungen. Allein für den Bereich „Rücken“ gibt es deshalb spezielle Rückensprechstunden mit Untersuchung und Fachberatung in den **Schu.ber.z**, den Schulungs- und Beratungszentren der BGW.

Eine der wichtigsten Aktionen ist der **Aufbruch Pflege**. Mit dieser Initiative steht die BGW im Dialog mit den politisch Verantwortlichen. Hand in Hand mit dem Aufbruch Pflege geht die **Initiative Neue Qualität der Arbeit INQA**. Diese Gemeinschaftsinitiative aus Bund, Ländern, Sozialpartnern, Sozialversicherungsträgern, Stiftungen und Unternehmen wurde 2002 gegründet. www.inqa.de Sie stellt praktische Lösungsvorschläge für eine sichere, gesunde und wettbewerbsfähige Arbeitswelt vor und unterhält gemeinsam mit der BGW das Online-Selbstbewertungsportal gesund-pflegen-online.de.

Die BGW berät sowohl die Pflegekräfte als auch deren Arbeitgeber. Denn jeder muss zur Prävention von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren beitragen. Dabei sieht sich die Berufsgenossenschaft immer wieder vor die Aufgabe gestellt, über vielfältige Gefahrenquellen aufzuklären und vor Ignoranz und Leichtsinn zu warnen. Sie macht das oft mit sehr unkonventionellen Mitteln, beispielsweise über originelle Messeauftritte mit Sketchen zum Handschutz oder mit diesem skeptischen Herrn van Rissen, der in dem witzigen Imagefilm erst von den Vorteilen einer Mitgliedschaft bei der BGW überzeugt werden muss.

Die BGW könnte man auch als bundesweit agierenden Gesundheitscoach für Arbeitgeber und Arbeitnehmer spezifischer Branchen bezeichnen. Denn sie hat eine Vielzahl von spannenden Programmen aufgelegt. Man kann nur dazu ermuntern, diese hervorragenden Angebote auch wahrzunehmen. Hier einige davon, die für Unternehmen in der Pflegebranche wichtig sind:

- **BGW qu.int.as** - Qualitätsmanagement mit integriertem Arbeitsschutz. Hierzu gehört der Leitfaden für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen mit der Möglichkeit des BGW check. **qu.int.as online** kann seit Mai ohne Registrierung benutzt werden. Mit **qu.int.as** kann man sich als Unternehmen auch zertifizieren lassen.
- **TOPAS_R** – Technisch/Baulicher, Organisatorischer und Personenbezogener Arbeitsschutz für den Rücken.
- **al.i.d.a** – Arbeitslogistik in der Altenpflege. Die Arbeitsabläufe in der Pflege werden gezielt untersucht, Potenziale aufgezeigt und verbessert.

Ein Betrieb ist so gesund wie seine Mitarbeiter

Mit diesem Satz ermuntert die BGW die Arbeitgeber dazu, für das Wohl ihrer Mitarbeiter zu sorgen. Zur Eruierung von Schwachstellen bietet sie Mitarbeiterbefragungen an, z.B. das Programm **BGW miab.a** – die Mitarbeiterbefragung „Psychische Belastungen und Beanspruchungen in der Altenpflege“ - und das **BGW betriebsbarometer** an. Letzteres wurde für Einrichtungen der stationären Altenpflege mit mindestens 50 Mitarbeitern entwickelt. Seit 2006 unterstützt die BGW den Wettbewerb **„Beste Arbeitgeber im Gesundheitswesen“**. Teilnehmen können alle in Deutschland ansässigen Organisationen mit mindestens 20 Mitarbeitern, deren Schwerpunkttätigkeit in der Pflege, Therapie und Betreuung alter, kranker und behinderter Menschen liegt. Alle zwei Jahre zeichnet die BGW selbst bei ihr versicherte Betriebe aus ausgewählten Branchen für ihr Engagement und ihre Erfolge beim betrieblichen Gesundheitsmanagement mit dem **BGW-Gesundheitspreis** aus und präsentiert diese beim Fachkongress „BGW forum“. Auch auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie legt sie

BGW Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

großen Wert und unterstützt das Unternehmensnetzwerk **„Erfolgsfaktor Familie“**. Unternehmen mit gesunden und motivierten Pflegekräften können die Herausforderungen des Marktes besser bewältigen und damit ihre Wettbewerbsfähigkeit auch in Zukunft erhalten. Eine gelebte Präventionskultur ist ein echtes Unternehmensplus: Sie steigert nicht nur die Attraktivität als Arbeitgeber, sondern ist ein wichtiges Kriterium für Pflegebedürftige und deren Angehörige bei der Auswahl der Dienstleistung Pflege.

Natürlich gewährleistet die BGW im Schadensfall optimale medizinische Behandlung sowie angemessene Entschädigung und sorgt dafür, dass ihre Versicherten wieder am beruflichen und gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Aber besser ist es, alles dafür zu tun, damit dieser nicht eintritt!

Alles Wichtige zur BGW auf www.bgw-online.de.

Inklusion war schon 1991 das Ziel

Der INTEGRA e.V. in Taufkirchen geht auf eine Elterninitiative zurück, die am 15. Oktober 1991, also vor 20 Jahren, die Inklusion und Integration von Kindern mit Behinderung verwirklichen wollte. Fünf Jahre später wurde der INTEGRA e.V. gegründet, der das soziale Miteinander und die individuelle Persönlichkeit stärken möchte.

INTEGRA e.V.

„Engagiert für Menschen mit und ohne Behinderung“

Inzwischen ist der INTEGRA e.V. in Taufkirchen etabliert. Er hat seit seiner Gründung vor 20 Jahren Beachtliches erreicht und ist inzwischen Träger

- des integrativen Kindergartens „Tranquilla Trampeltreu“, in dem 15 Plätze für geistig, seelisch oder körperlich behinderte oder davon bedrohte Kinder zur Verfügung stehen
- eines integrativen Familienzentrums
- einer integrativen Kinderkrippe, die im Herbst 2011 eröffnet wird
- der Beratungsstelle für Behinderte im Hachinger Tal.

Diese Beratungsstelle leitet seit 10 Jahren die Erzieherin und Sozial- und Sonderpädagogin mit Schwerpunkt Sprachtherapie, Dr. Ulrike Jandl. Die optimale Beratung von Menschen mit Behinderungen war bereits Thema ihrer Dissertation. Dass sie jetzt genau in diesem Bereich tätig ist, betrachtet sie noch heute als eine wunderbare Fügung. Und sie freut sich über den großen Zuspruch und Erfolg! Vor zwei Jahrzehnten gab es derlei Beratungsangebote überhaupt noch nicht! Die Rat suchenden Menschen mit Behinderungen und/oder deren Angehörige kommen nicht nur aus Unter- und Oberhaching, Taufkirchen, Straßlach und Sauerlach, es hat sich inzwischen bis München und Würzburg herum gesprochen, wie gut ein Gespräch mit Dr. Jandl tut und wie hilfreich ihre Anregungen sind. Ihr analytischer Blick auf die häufig als aussichtslos empfundenen Gegebenheiten eröffnet neue Perspektiven. Oft geht es aber auch um rein rechtliche Fragen, um Anträge, Hilfsmittel, den behindertengerechten Wohnungsbau, die Arbeitsplatzsuche, Partnerschafts- oder Suchtproblematiken.

Dr. Ulrike Jandl, *Erzieherin, Sozial- und Sonderpädagogin, Leiterin der Beratungsstelle des INTEGRA e.V. für Menschen mit Behinderung im Hachinger Tal*

Wenn verzweifelte Angehörige von behinderten Kindern in die Beratung kommen, lädt Dr. Jandl sie ein, ihr gegenüber Platz zu nehmen und erst einmal durchzuatmen. Wer möchte, kann sich auch in einen gemütlichen Schaukelstuhl setzen. Manchmal erzählt sie von ihrer Mutter, die zu ihrer, an fortschreitender Muskelatrophie erkrankten Tochter sagte: „Es hat für mich einen Sinn, dass Du behindert bist. Es ist wunderbar, dass es dich genauso gibt, wie Du bist. Du hast aus mir einen anderen Menschen gemacht, und ich lebe bewusster.“ Vorsichtig versucht Dr. Jandl, Eltern für diese Dankbarkeit dem Leben gegenüber zu öffnen. „Denn mit einem behinderten Kind ist so viel möglich!“, sagt die Expertin. „Man muss es nur erst einmal versuchen.“ Sie ermuntert die Eltern, mit ihren Kindern neue Wege zu gehen. Es ist erwiesen, wie zugänglich Kinder für Klänge, Gerüche und Berührungen sind, wie anregend sie es empfinden, wenn mit ihnen gesprochen und gesungen wird. In den Bücherregalen hinter Dr. Jandl stehen viele Märchenbücher bis hin zu Harry Potter. Märchen hätten eine ganz besonders positive Wirkung, so die Freundin der Märchenwelt. Der Inklusionsgedanke zieht sich wie ein roter Faden durch die Geschichte des INTEGRA e.V. und die Beratungstätigkeit. Am eigenen Leib hatte Dr. Jandl erfahren müssen, dass sie als behindertes Kind von allen Normalschulen, auf die sie ihre Eltern bringen wollten, abgewiesen wurde. Nach ihrer Schulzeit in der Pfennigparade hat sie sich an der Uni durchgebissen und mit Assistenz immer wieder erreicht, mitten im Leben zu sein. Um Ghettos für Menschen mit Behinderungen, und seien diese auch noch so schöne barrierefreie Hotels für Rollstuhlfahrer, macht sie einen großen Bogen. „Mein Freundeskreis setzt sich, bis auf einige Ausnahmen, fast ausschließlich aus nicht behinderten Menschen zusammen. Mit denen reise ich nach Tirol oder in mein Lieblingsland Italien“, strahlt Dr. Jandl. In Deutschland vermisst sie ein freches und aufmüpfiges Krüppel-Kabarett. Am 28. und 29. Oktober 2011 wird Dr. Jandl übrigens beim Münchner außerklinischen Intensiv Kongress MAIK referieren und sicherlich Menschen mit ähnlichen Wünschen begegnen.

Wer Rat sucht, erreicht Dr. Jandl unter der Telefonnummer **089/6126268**. Die Beratungsstelle befindet sich in der Buchenlandstr. 11 in 82024 Taufkirchen. Jeden ersten Dienstag im Monat ist Dr. Jandl von 14.00 bis 16.00 Uhr im Bürgertreff Taufkirchen, Wildapfelstr. 8 (Einkaufszentrum Lindenring) zu sprechen.

mp

Alle wichtigen Informationen zum INTEGRA e.V. sind auf www.integra-hachinger-tal.de eingestellt.

Der gemeinnützig arbeitende Verein freut sich über jeden Sponsor und die Förderung seiner Projekte über eine Spende.

Nachsorge für Familien mit an Krebs erkrankten Kindern

Kona
Koordinationsstelle psychosoziale Nachsorge für Familien mit an Krebs erkrankten Kindern

Am 17. Mai 2011 stellte Concetta Tatti die „Koordinationsstelle psychosoziale Nachsorge für Familien mit an Krebs erkrankten Kindern“ KONA vor. Aufgrund ihrer eigenen Erfahrung als behinderter Mensch liegt ihr die Integration von Menschen mit und ohne Behinderung in besonderer Weise am Herzen. Durch ihr positives Beispiel und ihre Arbeit bei KONA macht die Münchnerin Mut und zeigt, wie trotz Behinderung und Krankheit Integration freudvoll gelebt werden kann.

Concetta Tatti hat italienisches Temperament und weiß, was sie will. Vor allem will sie leben, andere mit ihrer Offenheit und Lebensfreude anstecken und immer wieder in Schönheit, Ästhetik und Fantasie eintauchen. Dafür will sie vor allem Kinder begeistern. In ihre Kunstwerke fließen ihre Gefühle und Erlebnisse ein, die sich während ihrer inzwischen 35 ereignisreichen Lebensjahre abgespielt haben. „Mit drei Jahren bekam ich eine Autoimmunerkrankung, die in die Gruppe der rheumatischen Erkrankung des Bindegewebes gehört. Seit dieser Zeit bin ich auf starke Medikamente angewiesen. Lange war nicht sicher, wie schwer die Krankheit sein wird und welche Folgen sie für mich haben würde.“ Von 1986 bis 2002 war sie Patientin in der Rheuma-Kinderklinik in Garmisch-Partenkirchen, die für sie und mehr als 40 Kinder und Jugendliche aus Deutschland, Österreich und Italien wie ein zweites Zuhause wurde.

Neben dem ständigen Kampf gegen Schmerzen und Muskelabbau besuchte die junge Frau drei Jahre lang die Fachoberschule für Kunst und Gestaltung und absolvierte danach eine zweijährige Ausbildung zur Mediendesignerin/Fachrichtung Mediendesign. Das Leben fühlte sich gut an. „Aber manche gewinnen im Lotto eben gleich zweimal“, so kommentiert Tatti heute die Diagnose „Krebs“, die sie mit 26 Jahren ereilte. Ein Jahr lang bekämpfte sie mit Bestrahlungen und Kräfte zehrenden Chemotherapien einen bösartigen Tumor. „Am liebsten würde ich das Buch meines Lebens nehmen und die Seiten mit dem Krebs einfach rausreißen. Aber im nächsten Moment will ich die Seiten wieder ins Buch zurücklegen, weil ich auch positive Dinge durch die Krankheit erfahren habe“, so die zierliche Frau, die seit dem 9. Lebensjahr lange Wegstrecken nur mit dem elektrischen Rollstuhl bewältigen kann.

Seit ihrer Krebserkrankung muss sie, wie viele von Krebs Betroffene, regelmäßig zur Nachsorgeuntersuchung ins Krankenhaus. Denn der Krebs begleitet einen ein Leben lang. Seit sechs Jahren leitet Tatti bei KONA, der „Koordinationsstelle psychosoziale Nachsorge für Familien mit an Krebs erkrankten Kindern“ eine Jugendgruppe. Einmal monatlich treffen sich die Jugendlichen für einen Nachmittag. So wird oft gemeinsam gekocht, DVDs geschaut, Minigolf gespielt oder auch nur geratscht. Auch Projekte mit einer Kunst-

Concetta Tatti, *Künstlerin, Mediendesignerin*

therapeutin haben bereits stattgefunden und es ist ein Ausflug zum Europapark nach Rust geplant. Am wichtigsten ist jedoch der Austausch unter den Gruppenmitgliedern, die zwischen 12 bis ca. 24 Jahre alt sind. Einige von ihnen gehen noch zur Schule, machen eine Ausbildung, legen Prüfungen ab oder arbeiten schon, und einige müssen sich damit abfinden, dass sie nicht mehr lange leben werden.
Die Beratungsstelle KONA wurde 2003 gegründet und steht unter der Trägerschaft der »Elterninitiative Krebskranke Kinder München e.V.« In Bayern gibt es in der ambulanten psychosozialen Nachsorge mit dieser Zielgruppe keine vergleichbare Einrichtung. Mehr zu den Angeboten von KONA auf www.krebskindernachsorge.de

Seit 2010 hat Tatti ein neues ehrenamtliches Projekt in Kindergarten-, Hort- oder Grundschulgruppen ins Leben gerufen hat, um eine Verbindung zwischen Kunst, Kindern und dem Thema „Behinderung“ herzustellen. „Gemeinsam malen, zeichnen und mit den unterschiedlichsten Materialien basteln baut Hemmungen ab und stellt Gemeinschaft her“, so die Künstlerin, die besonders gern abstrakte Bilder (Akt, Landschaften, Gegenstände usw.) auf selbstbespannte Leinwände oder Papier malt. Wer mehr über Tatti erfahren möchte, kann ihre Homepage www.concetta-tatti.de besuchen.
Am 17. November 2011 wird die Künstlerin im Rahmen einer Benefizveranstaltung in den Räumen der Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH eigene Bilder ausstellen. *mp*

Sonnenuntergang, *April 2009*

Die drei Elefanten, *Mai 2010*

Drei Kirschen, *November 2007*

Bahlus im Zauberwald - Das Musical

Wir waren bei der Premiere des Musicals von Sabine Krebs und Ralph Büsing am 9. Mai 2011 im Pavillon am Raschplatz in Hannover. Veranstalter war der „partizip - Verein für Integrative Medien-, Kommunikations- und Fortbildungsdienste zum Thema Behinderung e.V.“, der 2002 von Ralph Büsing und Renate Weidner gegründet wurde. Beide sind selbst von Behinderung betroffen. Seit mehr als 20 Jahren organisieren sie einzigartige Events zum Thema Behinderung und sind dafür schon mehrfach ausgezeichnet worden. Ihre Leidenschaft gilt seit jeher der Kunst und Kultur behinderter Menschen.

Am Ende einer langen Reise begegnet Bahlus, ein Prinz aus dem Zwergenland, der betörenden Traumweberin Milania. Der Zwerg und die schlanke große Frau verlieben sich ineinander. Irritiert von ihren Gefühlen, singt Milania: „Hab mir meinen Prinzen so oft vorgestellt in meinen Träumen, wie aus dem Ei gepellt. Jetzt treff ich diesen kleinen Mann im Wald, hör ich seine Stimme, wird mir ganz heiß und kalt. Gleichzeitig wird mir auch ganz bang ums Herz. … Was kommt da auf mich zu, auf was lass ich mich da ein? Wird seine Größe ein Problem, mal ganz bei Licht besehn? Auf was muss ich verzichten, ständig Hilfen gar verrichten?“ Und Bahlus peinigt die Frage, ob er für die schöne Milania nicht viel zu klein ist. Ein Zauberer, den er um Hilfe bittet, erlaubt Bahlus drei Träume, in denen er groß ist. Wenn er sich für einen dieser Träume entscheidet, ändert sich sein Äußeres. Aber ist das wirklich das, was Milania sich wünscht? Bahlus findet einen anderen Weg, den der Wahrhaftigkeit und Authentizität: Er zeigt Milania, welches Feuer für sie in ihm brennt.

Aus dem ganzen Bundesgebiet und sogar aus Israel kamen die Mitwirkenden, und über jeden könnte man eine Geschichte schreiben. Prinz Bahlus verkörperte der temperamentvolle Schauspieler Erwin Bröderbauer, der schon unter der Regie von Roman Polanski spielte und Mitglied des Ensembles der Vorpommerschen Landesbühne Anklam ist. Milania wurde von der Tanz- und Bewegungspädagogin Susanne Trinkaus aus Kiel verkörpert. Von den Mitspielern seien der Computerfachmann und nebenberufliche Clown Detlef Hein erwähnt, der gehörlose Pantomime JOMI (Josef Michael Kreutzer), der bei Marcel Marceau gelernt hat sowie der Feuerschlucker und Schauspieler Dirk Zalm. Einen faszinierenden Rollstuhltanz führten der querschnittgelähmte Nachum (Humi) Prital aus Jerusalem und seine Partnerin Gal Cucuy auf. Die fetzige Musik hat Rainer Husel komponiert, gespielt von der „Blind Foundation“. Neben dem Chor seien ganz besonders die beiden Kinder gelobt, die - wunderschön kostümiert -, die Zauberwaldkulisse noch romantischer wirken ließen. Gemeinsam mit seiner Lebensgefährtin Sabine Krebs hat der Dipl. Sozialarbeiter und Sozialpädagoge Ralph Büsing das Drehbuch geschrieben. Beide traten in ihrem Musical als die fröhlichen Zylinderinos Bippo & Boppo auf und ernteten einen Sonderapplaus für ihr Engagement. Büsing, der an Muskelschwund erkrankt ist, berät „im normalen Leben“ Menschen mit Behinderung und arbeitet als Lehrgangspädagoge in der Jugend- und Erwachsenenbildung. Seit dem Anfang der 90er Jahre hatte er begonnen zu zeigen, dass Künstler nicht wegen ihrer Behinderung, sondern wegen ihrer Fähigkeiten im Rampenlicht stehen. Wer Büsing persönlich kennen lernen möchte, kann ihm beim **Münchner außerklinischen Intensiv Kongress (MAIK) vom 28. bis 29. Oktober 2011** begegnen, wo er über seine Arbeit berichten wird. Rechtzeitig zur Premiere am 9. Mai in Hannover erschienen ein Bilderbuch und die CD zu „Bahlus im Zauberwald“.

Übrigens ist auch eine Tournee geplant.

Alles weitere auf www.bahlus.de *mp*

Ralph Büsing, *Dipl. Sozialarbeiter / Sozialpädagoge, Lehrgangspädagoge in der Jugend- und Erwachsenenbildung, Texter, Produzent und Schauspieler in „Bahlus im Zauberwald – Das Musical“*

Gal Cucuy *(links), Wirtschaftswissenschaftlerin, Informatikerin, Sicherheitssoftware-Entwicklerin und Tänzerin,* ***Nachum (Humi) Prital,*** *beriet bis 1998 den israelischen Dachverband für Menschen mit Behinderungen, seit 2007 querschnittgelähmter Tänzer im Rollstuhl*

Wir lieben die Vielfalt

Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH hat die „Charta der Vielfalt“ unterzeichnet. Schon mehr als 950 Unternehmen haben sich der Initiative der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, Staatsministerin Prof. Dr. Maria Böhmer, angeschlossen. Die Schirmherrschaft hat Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel übernommen. Mit ihrer Unterschrift verpflichten sich die Unterzeichner, Vielfalt anzuerkennen und wertzuschätzen sowie ein Arbeitsumfeld zu schaffen, das frei von Vorurteilen ist.

Die Charta der Vielfalt im Wortlaut:
Die Vielfalt der modernen Gesellschaft, beeinflusst durch die Globalisierung und den demografischen Wandel, prägt das Wirtschaftsleben in Deutschland. Wir können wirtschaftlich nur erfolgreich sein, wenn wir die vorhandene Vielfalt erkennen und nutzen. Das betrifft die Vielfalt in unserer Belegschaft und die vielfältigen Bedürfnisse unserer Kundinnen und Kunden sowie unserer Geschäftspartner.
Die Vielfalt der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit ihren unterschiedlichen Fähigkeiten und Talenten eröffnet Chancen für innovative und kreative Lösungen.
Die Umsetzung der „Charta der Vielfalt“ in unserem Unternehmen hat zum Ziel, ein Arbeitsumfeld zu schaffen, das frei von Vorurteilen ist. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen Wertschätzung erfahren – unabhängig von Geschlecht, Rasse, Nationalität, ethnischer Herkunft, Religion oder Weltanschauung, Behinderung, Alter, sexueller Orientierung und Identität. Die Anerkennung und Förderung dieser vielfältigen Potenziale schafft wirtschaftliche Vorteile für unser Unternehmen.
Wir schaffen ein Klima der Akzeptanz und des gegenseitigen Vertrauens. Dieses hat positive Auswirkungen auf unser Ansehen bei Geschäftspartnern, Verbraucherinnen und Verbrauchern sowohl in Deutschland als auch in anderen Ländern der Welt.

Im Rahmen dieser Charta werden wir
1. eine Unternehmenskultur pflegen, die von gegenseitigem Respekt und Wertschätzung jedes Einzelnen geprägt ist. Wir schaffen die Voraussetzungen dafür, dass Vorgesetzte wie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter diese Werte erkennen, teilen und leben. Dabei kommt den Führungskräften bzw. Vorgesetzten eine besondere Verpflichtung zu.
2. unsere Personalprozesse überprüfen und sicherstellen, dass diese den vielfältigen Fähigkeiten und Talenten aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie unserem Leistungsanspruch gerecht werden.
3. die Vielfalt der Gesellschaft innerhalb und außerhalb des Unternehmens anerkennen, die darin liegenden Potenziale wertschätzen und für das Unternehmen gewinnbringend einsetzen.
4. die Umsetzung der Charta zum Thema des internen und externen Dialogs machen.
5. über unsere Aktivitäten und den Fortschritt bei der Förderung der Vielfalt und Wertschätzung jährlich öffentlich Auskunft geben.
6. unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über Diversity informieren und sie bei der Umsetzung der Charta einbeziehen.

Wir sind überzeugt:
Gelebte Vielfalt und Wertschätzung dieser Vielfalt hat eine positive Auswirkung auf die Gesellschaft in Deutschland.
Mehr dazu auf www.vielfalt-als-chance.de

Boys' Day in Bad Kissingen

Eine der über 90 Initiativen und über 4.000 Veranstaltungen am ersten bundesweiten Boys'Day am 14. April 2011 fand in Bad Kissingen statt. Stellvertretend für die „Arbeitsgemeinschaft Intensivpflege Nordbayern" hatten die Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH in Kooperation mit der Wenoba Heimbeatmungsservice GmbH, KIWI, Lichtblick und REMEO einen spannenden Schnupperpraktikums-Tag für Schüler der Klassen 5 bis 10 organisiert. Im ganzen Bundesgebiet haben rund 25.000 Schüler an Aktionen im Rahmen des Boys' Day teilgenommen.

Da die Pflege eine Zukunftsaufgabe ist, müssen schon Kinder und Jugendliche an den Beruf herangeführt werden. Noch immer werden Berufe im Pflegebereich als klassische Frauenberufe angesehen, daher ist es besonders wichtig, speziell Jungen anzusprechen und sie für die Anforderungen, die eine Tätigkeit in einem Pfegeberuf darstellt, zu sensibilisieren. In der außerklinischen Intensivpflege und auf den Intensivstationen arbeiten schon immer sehr viele Männer.
Dass der Pflegeberuf "cool" sein kann, wurde Schülern beim Schnupperpraktikums-Tag vermittelt. In der Seniorenheim am Saaleufer GmbH wurden verschiedene, kindgerecht ausgerichtete "Workshops" zum Thema Pflege angeboten. Dazu gehörte auch eine Schnitzeljagd durch das Seniorenheim, bei der die Schüler das Pflegepersonal interviewen konnten. Die Pflegekräfte erzählten den Jungen, weshalb sie sich für den Pflegeberuf entschieden haben. Besonders spannend war es für die Schüler, dass sie selbst Blutzucker und Blutdruck messen durften und sahen, wie beispielsweise ein Badelifter funktioniert.
Neu waren für sie auch Spezialfahrzeuge, Elektromobile, Infusionen und Pulsoxy. An einer Puppe, die in einem Krankenbett lag, wurde ihnen demonstriert, wie die maschinelle Beatmung von Menschen abläuft.
Im Büro der Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH erklärten ihnen die Mitarbeiter, wie die Arbeit eines Pflegedienstes organisiert wird.
Die Schüler sahen, dass Pflegedienstpläne und die Stundenplänen in der Schule gar nicht weit auseinander liegen!
„Würde dir denn nach dem heutigen Tag der Pflegeberuf gefallen, wenn du mit der Schule fertig bist?", fragte Fachkrankenpfleger und Niederlassungsleiter Dieter Weber am Abend einen der Schüler, der besonders begeistert den Schnupperpraktikums-Tag mitgemacht hatte. „Ich glaube, ich werde lieber Koch!", lachte dieser. Das gemeinsame Kochen mit den Bewohnern des Seniorenheims in der Küche der Wohngruppe hatte ihm sehr gefallen. Der erste Boys' Day war ein großer Erfolg. Niederlassungsleiterin Claudia Müller, Dieter Weber und Michael Wehner von der Seniorenheim Saaleufer GmbH sind auf jeden Fall am 26. April 2012 wieder dabei.
Sie hoffen, dass im kommenden Jahr mehr Schulen und Eltern ihren Jungs für den Schnupperpraktikums-Tag der Arbeitsgemeinschaft Intensivpflege Nordbayern frei geben werden.

Mehr zum bundesweiten Boys-Day und die Aktionslandkarte gibt es auf www.boys-day.de und www.neue-wege-fuer-jungs.de
Neue Wege für Jungs als Fachportal und bundesweites Vernetzungsprojekt unterstützt Fachkräfte zum Thema Jungenarbeit mit einem vielfältigen Angebot.
Zudem koordiniert **Neue Wege für Jungs** den **Boys'Day - Jungen-Zukunftstag** und bündelt damit die Aktivitäten für Jungen zur Berufs- und Lebensplanung.

Das Projekt wird vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds gefördert und richtet sich an Lehrkräfte, soziale Fachkräfte, Berufsberatende, Personal-, Bildungs- und Ausbildungsverantwortliche, Eltern und natürlich die Buben.

Familien-Gesundheitstag in der Niederlassung Nordbayern

Am 20. Mai 2011 fand in der Niederlassung der Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH ein Gesundheitstag für die Pflegekräfte und ihre Familien statt.

Angeboten wurden Beach Volleyball, Fußball, Beach-Ball und Slake Line. Wer wollte, konnte sich in der Schützengilde Poppenroth in das Bogenschießen einweisen lassen. Bis zum Sonnenuntergang wurde gemeinsam gespielt und gesportelt. „Wir konnten bei schönstem Wetter gemeinsam abschalten, uns ausgiebig unterhalten und an der frischen Luft bewegen“, so Niederlassungsleiterin Claudia Müller. Für die Kinder und die Erwachsenen war das ein gelungener Tag, an dessen Abschluss gegrillt wurde. Dazu hatten Mitarbeiter vitaminreiche Salate und Aufstriche mitgebracht. Weniger gesund, aber einfach toll, war der mit Marzipan verzierte Kuchen mit dem „Heimbeatmungsfisch“, mit dem die Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH über viele Jahre hinweg ihre Öffentlichkeitsarbeit betrieb.

*Mit einem ganz besonderen Kuchen überraschte Teamleiterin **Kerstin Hirsch** am Familien-Gesundheitstag*

Die betriebliche Gesundheitsförderung der Mitarbeiter und ihre Motivation, etwas für sich selbst zu tun, ist eine ständige Herausforderung.
Sie ist leichter zu organisieren, wenn alle Mitarbeiter an einem Ort arbeiten. Schwieriger ist es, wenn sich ein Unternehmen wie die Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH aus mehreren Niederlassungen zusammensetzt, die räumlich weit auseinander liegen.
In der ambulanten Pflege fahren die Pflegekräfte meist direkt von ihrer Wohnung zu ihren Klienten, nur die administrativen Mitarbeiter arbeiten im Niederlassungsbüro zusammen. Die Pflegekräfte sehen einander nur kurz beim Schichtwechsel, etwas länger bei Teambesprechungen oder Fortbildungen, selten aber in der Freizeit.
Die Schichten der Pflegekräfte in der außerklinischen Intensivversorgung dauern zudem oft mehrere Stunden oder eine ganze Nacht. Wenn ein Teil der Mitarbeiter gerade wach ist, muss sich der andere vom Nachtdienst erholen. Die Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH, mehrfach als bester Arbeitgeber im Gesundheitswesen ausgezeichnet, legt großen Wert auf die Zufriedenheit und die Gesundheit ihrer Mitarbeiter. Die Gesundheitsbeauftragte des Unternehmens, Vera Kroll, ist ausgebildete Pilates-Lehrerin. Sie informiert regelmäßig über wichtige Gesundheitsthemen und insbesondere über die Programme der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (bgw), bei der sie sich auch weiter bildet. Sie motiviert zu Rückenschule, Entspannungstechniken wie Yoga und Pilates, gesunder Ernährung. Die betriebliche Gesundheitsförderung und die Ermunterung der Mitarbeiter, sich mehr zu bewegen und etwas für sich zu tun, wird in den einzelnen Niederlassungen vor Ort organisiert und findet großen Zuspruch. *mp*

„Mach mit“

Der Fitnesskalender der Niederlassung Nordbayern 2011

Die Niederlassung Nordbayern bietet jeden ersten Mittwoch im Monat eine gemeinsame sportliche Aktivität an. „Jeder kann vorbei kommen“, so Niederlassungsleiter Dieter Weber. Wer Lust hat, sich zu bewegen und seine Kolleginnen und Kollegen zu treffen, ist eingeladen zu Bowling, Badminton, Minigolf, eine Wanderung zum Kloster Kreuzberg mit Einkehr und zurück, einem festen Walking-/Lauftreff und Squash.

Gesundheitstag in der Niederlassung Nordrhein-Westfalen

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Niederlassung Nordrhein-Westfalen in Köln verbrachten am 7. April 2011 einen Gesundheitstag im Yoga Vidya Zentrum im Westerwald und lernten dort eine ganz andere Denk- und Bewegungsweise kennen.

Gesundheitsfördernde Ernährung, Stressbewältigung, Entspannung, Anspannung, Meditation und inneres Gleichgewicht waren das Thema des Gesundheitstages der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Niederlassung in Köln. Im Rahmen eines Yoga-Workshops lernten sie, aktiv den negativen Auswirkungen von Stress gegen zu steuern. Dazu gehört vor allem auch das richtige Atmen. Besonderen Spaß hatten die Teilnehmer an den praktischen Übungsteilen. „Man suche sich einen geeigneten Partner für eine ganze Reihe von Partnerübungen“, so Vera Kroll in ihrem Bericht für den Mitarbeiter-Newsletter. „Einmal vor gemacht, sieht es ja ganz leicht aus. Wir haben großen Spaß dabei, unsere Körperteile und die unseres Partners in alle Richtungen zu strecken, zu dehnen und zu ziehen. Man weiß ja gar nicht, wozu man so alles fähig ist! So erklettern wir zum Beispiel den Rücken des Partners, der seinerseits in der 'Hund-Stellung' verweilt – ganz nach dem Yoga-Motto: 'Ein beweglicher Rücken – Schlüssel zu einem langen Leben' – na hoffentlich! Zu den diversen Muskelgruppen ist auf jeden Fall auch unser Zwerchfell stimuliert. Zwei Stunden sind wie im Flug vergangen. Zum Abschluss gehen wir noch einmal in die Tiefenentspannung. Die ruhige und angenehme Stimme unserer Yogalehrerin begleitet uns in das Reich der meditativen und inneren Ruhe. Sehr entspannt und gut gelaunt verabschieden wir uns von unserer Lehrerin und dem wunderschön gelegenen Yoga-Zentrum. Ein gesunder, geselliger und schöner Gesundheitstag geht zu Ende.“

Mehr zum Zentrum auf www.yoga-vidya.de/center/haus-westerwald/start.html

Fleischlos ernähren – gesund Essen oder Mangelernährung?

Zunehmend setzt sich ein Trend zu einer fleischlosen Ernährung durch. Die Zahl der Menschen, die sich fleischlos ernähren, nimmt zu (in Deutschland ca 6.000.000 - Tendenz steigend). Tatsächlich is(s)t der größte Teil der Weltbevölkerung vegetarisch, zum Teil aus Gründen der Armut, aber auch religiös bedingt.

Man unterscheidet zwischen verschiedenen vegetarischen Ernährungsformen

- **Ovo-Lakto-Vegetarier:**
  Sie verzichten auf Fleisch und Fisch.
- **Lakto-Vegetarier:**
  Sie streichen neben Fleisch und Fisch auch Eier von ihrem Speiseplan, trinken aber Milch und essen Milchprodukte.
- **Veganer:**
  Sie verzichten auf alle von Tieren stammenden Produkte, also neben Fleisch und Fisch auch auf Milch, Eier, Honig.
  Einige verzichten sogar auf Kleidung aus tierischen Produkten.

Die Gründe, warum in unserer westlichen Welt immer mehr Menschen auf Fleisch verzichten wollen sind sehr unterschiedlich. Einige haben moralische Bedenken wegen der Massentierhaltung und dem oft unnötig langen und quälenden Transport der Tiere bis zur Schlachterei. Andere sehen große gesundheitliche Vorteile in einer fleischlosen Ernährung.

Die gesundheitlichen Aspekt möchte ich hier näher betrachten. Natürlich gibt es zu diesem Thema viele Studien. Eine Langzeitstudie vom deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) läuft seit 1978 mit 1900 Vegetariern und kommt bisher zu folgendem Ergebnis:

Danach ist das Sterblichkeitsrisiko von Vegetariern drastisch um insgesamt 40 Prozent gegenüber der Allgemeinbevölkerung reduziert. Allerdings geht dieser Effekt nicht ausschließlich auf fleischlose Ernährung zurück. Vegetarier leben insgesamt gesünder und bewusster. Die meisten verzichten auf Alkohol und Nikotin, bewegen sich viel und treiben Sport.“

Der Mythos vom Mangel
Oft wird behauptet vegetarische Ernährung sei einseitig und Vegetarismus mangelhaft. Dies ist so nicht richtig. Fleisch liefert zwar Energie, Eiweiß, Eisen und Zink, ist aber für eine ausgewogene Ernährung kein notwendiger Bestandteil. Denn die meisten Nährstoffe können auch anders zugeführt werden. Vegetarier können sich optimal ernähren, wenn sie ihre Nahrung sorgfältig auswählen und ihre Ernährung ausgewogen und abwechslungsreich gestalten.

Auf diese Nährstoffe muss besonders geachtet werden:
Eisen – Sauerstofftransport- und Speicher: grundsätzlich gilt – alles was rot ist, enthält Eisen, Hülsenfrüchte, Nüsse und Vollkornprodukte, Vitamin C wird für die Aufnahme von Eisen benötigt (Obstsäfte dazu trinken),
Jod – Schildrüsenhormon für Wachstum und Zellteilung: Brokkoli, Möhren, Champignons und Roggenbrot
Kalzium – stärkt die Knochen und die Zähne: Basilikum, Kresse, Emmentaler, Parmesan und Salbei
Omega 3 Fettsäuren – für Gehirn und die Gefäße: Leinöl, Walnussöl,
Zink – Stoffwechsel und Immunsystem: Cashewkerne, Paranüsse, Edamer, Gouda, Haferflocken
Vitamin B12 – Bildung roter Blutkörperchen, Zellen, DNA: Milch, Eigelb, Quark und Bierhefe

Foto: © Luise / PIXELIO

Natürlich ist dies hier nur eine kleine Auswahl von wichtigen Nahrungsmitteln.

Es gibt auch kritische Stimmen zum Thema Vegetarismus, die besagen, dass zum Beispiel Kinder, Jugendliche, Schwangere und stillende Mütter einen erhöhten Bedarf an Nährstoffen haben. Diese Vitamine und Spurenelemente finden sich verstärkt in Fisch und Fleisch.
Es ist also unter bestimmten Umständen nicht unbedingt gesund, auf Fleisch und Fisch zu verzichten.
Wer sich auf eine vegetarische Ernährung umstellen möchte, sollte sich unbedingt ausführlich informieren. Literatur und Tipps im Internet gibt es reichlich.

Hier Buchempfehlungen für Interessierte:
Dr.med. Hans Guenter Kugler
Vegetarisch essen Fleisch vergessen,
Gabriele Verlag das Wort (ca. 9,80 EUR)
Beinhaltet grundlegende Informationen zu diversen Nahrungsmitteln

Anne-Katrin Weber
Vegetarisch durchs ganze Jahr,
erschienen im GU Verlag (ca. 9,00 EUR)
Praktische Anwendung mit Rezepten

Claus Leitzmann
Vegetarismus Grundlagen, Vorteile,
Risiken (ca. 8,95 EUR) setzt sich auch kritisch mit dem Thema auseinander

Links:
www.jumk.de/bmi/vitamintabelle.php
www.vis.bayern.de/ernaehrung/ernaehrung/ernaehrung_gruppen/vegetarismus_jugendliche.htm
www.verbraucher.org/verbraucher.php/cat/36/aid/1150/title/Vegetarische+Ern%E4hrung+-+Gesund+ohne+Fleisch

Quellen:
www.essen-undtrinken.de/topthemen/specials/vegetarisch2008/intro.html
www.focus.de/gesundheit/ernaehrung/gesundessen/vegetarisch/vegetarisch-essen-fleischlos-gluecklich_aid_7661.html
www.gesundheit.de/ernaehrung/alternative-ernaehrung/vegetarisch/vegetarismus

Vera Kroll
Gesundheitsbeauftragte der Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH

Messen - Kongresse - Fortbildung

Seminare der Firma WKM GmbH München 2011

- Die außerklinische Heimbeatmung bei Erwachsenen und Kindern
- Beatmungsgrundlagen und weiterführende Theorie und Praxis
- Geräteeinweisung / Anwenderschulung
- Heimbeatmungsgeräte und maschinelle Hustenhilfen, Atemgasbefeuchter
- Geräteeinweisung / Anwenderschulung
- Medizintechnische Geräte für den Bereich der Homecare-Versorgung
- Tracheostoma – Management bei Erwachsenen und Kinder
- Der Hilfsmittelmarkt heute.
- Sauerstofftherapien
- Grundkurs Hygienebeauftragte/r in der ambulante Pflege oder in stationären Pflegeeinrichtungen
- Das Moderne Wundmanagement und die Dekubitusversorgung
- Die Enterale Ernährung / PEG-Versorgung

Nähere Info´s zum kompletten Angebot und zu den Terminen unter www.wkm-rehamed.de

Juni 2011

17. bis 19. Juni 2011 in Bad Reichenhall
43. Bad Reichenhaller Kolloquium
Pneumologie intensiv mit ganztägigem Expertenforum: Update Pulmonale Hypertonie
www.kolloquium-br.de

September 2011

27. September 2011 in Murnau
2. Murnauer Intensivpflegetag
www.bgu-murnau.de/Veranstaltungen/index.php

27. bis 29. September 2011 in Leipzig
PFLEGE + HOMECARE LEIPZIG
www.leipziger-messe.de

Oktober 2011

15. Oktober 2011 in Bad Lippspringe
Symposium Intensivmedizin
Die schwierige Entwöhnung vom Respirator
Fortbildungsveranstaltung für Ärzte, Pflegekräfte mit Erfahrung in der Intensivbeatmung
www.hul.de/service/fortbildungen.htm

19. bis 20. Oktober 2011 in Berlin
8. Forum zur Weiterentwicklung der Pflege und Pflegeversicherung
„Strategischer Aufbau regionaler Versorgungsstrukturen
www.zukunftpflege.de/

28. bis 29. Oktober 2011 in München
Münchner außerklinischer Intensiv Kongress (MAIK)
www.maik-online.org

November 2011

5. November 2011 in Wien
Husten – Helfen – Beatmen
Sekretmanagement und Beatmung bei neuromuskulären Erkrankungen
Fortbildungsveranstaltung für Ärzte und Pflegekräfte
www.hul.de/service/fortbildungen.htm

12. November 2011 in Oberhausen
Husten – Helfen – Beatmen
Sekretmanagement und Beatmung bei neuromuskulären Erkrankungen
Fortbildungsveranstaltung für Ärzte und Pflegekräfte
www.hul.de/service/fortbildungen.htm

März 2012

3. März 2012 in Gauting
Beginn Weiterbildung zum Atmungstherapeuten (Respiratory Therapist) der DGP in Kooperation mit ASKLEPIOS Fachkliniken München-Gauting
Ansprechpartner: Fr. Bubulj, Fr. Esche
www.asklepios.com/klinik/default.aspx?cid=685&pc=0708

Impressum

GEPFLEGT DURCHATMEN
Fachzeitung für außerklinische Intensivversorgung

Herausgeber:
Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH
Geschäftsleitung:
Jörg Brambring, Christoph Jaschke
Redaktionsleitung: Dr. Maria Panzer
Layout: Elke Schuhbauer, Grafik-Design
Druck: Print 24
Mitarbeiter dieser Ausgabe:
Willi Zylajew, MdB, Hilde Mattheis, MdB
Ottmar Miles-Paul, Joachim Görtz,
Stefan Hille, Winfried Kaum, Vera Kroll
Anzeigenleitung:
Christoph Jaschke, Linda Geiger
Derzeit gilt die Anzeigenpreisliste vom 1. August 2010.
Anschrift der Herausgeber und der Redaktion:
Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH
Ottobrunner Straße 43
D-82008 Unterhaching
Telefon: 089 - 540 42 68 - 0
Fax: 089 - 540 42 68 30
E-Mail: presse@heimbeatmung.com
Homepage: www.gepflegt-durchatmen.de

Die Zeitung erscheint vierteljährlich.

Der Nachdruck von Texten oder die Vervielfältigung – auch in Auszügen – bedarf der schriftlichen Genehmigung.
Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bildmaterial übernehmen Herausgeber und Redaktion keine Verantwortung.

GEPFLEGT DURCHATMEN

Bitte nehmen Sie mich in den Postverteiler für ein kostenloses Abonnement der Fachzeitung "gepflegt durchatmen" auf.

Bitte ankreuzen ☐ dienstlich ☐ privat

Name/Vorname

ggf.: Institution/Einrichtung/Unternehmen

Straße/Hausnummer oder Postfach

PLZ/Ort

Bitte schicken Sie diesen Abschnitt per Fax oder per Post an:

Heimbeatmungsservice Brambring Jaschke GmbH, Ottobrunner Straße 43, 82008 Unterhaching, Fax: 089 - 540 42 68 30

Sie können das Abonnement auch gern per E-Mail bestellen:
info@heimbeatmung.com

Hinweis:
Das Abonnement ist völlig kostenlos. Bitte teilen Sie uns mit, wenn Sie die Zeitung nicht mehr erhalten wollen.