

Fachtagung

„Weiter-Leben – Wege mit erworbener Hirnschädigung“

Protokoll Workshop 4: „Ich starre immer nur die Wand an“

Wer/Wann

	<p>Anmerkungen der Teilnehmer zu den sieben Aspekten des Referates von Frau Faust:</p> <p>Zu 1: „Strukturangebote müssen auf die psychischen und die körperlichen Besonderheiten von Menschen im Wachkoma ausgerichtet sein“</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keine Anmerkungen <p>Zu 2: „Das Vorhalten einer Tagesstruktur impliziert auch Orientierung und Aktivierungshilfen über räumliche Struktur, d. h. Gestaltung des Wohnraumes“</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestaltung mit Kalendern, Uhren etc. zur Förderung der Orientierung - Infotafeln - Gestaltung der Decken - Hinweis überm Bett - Wer legt Grenzen der individuellen Wohngestaltung fest? <p>Zu 3: „Das Strukturierungsmodell einer ganzheitlichen Pflege nach Prof. M. Krohwinkel – Ausgewählte Aspekte“</p> <ul style="list-style-type: none"> - das Strukturierungsmodell, was ist das Besondere?, wie ist der Einsatz dieses Modells in anderen Bereichen wie beispielsweise der C-Phase in einer Klinik? - Erfahrungslernen – Pflegepersonal <p>Zu 4: „Die Arbeit des Pflegepersonals: Basis für eine gelingende Tagesstruktur“</p> <ul style="list-style-type: none"> - MA-Schlüssel? - Spezielle Schulung, welche Fortbildung? - Entschleunigung - Mitspracherecht als Angehöriger <p>Zu 5: „Über den einzelnen Tag hinaus: Wochen- und Monatsstruktur, jahreszeitliche Orientierung“</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lebensentwurf, Ziele, Perspektive? 	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Lebensfreude, Lebensqualität - Welche Instrumente werden angewendet? - Wie wird Kompetenzerhalt oder –erweiterung beschrieben? - Gibt es eine Prozessermassungsmethode? - Wie erfolgt Anpassung? <p>Zu 6: „Interdisziplinäre Zusammenarbeit oder auch: Das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile.“</p> <ul style="list-style-type: none"> - Finanzierung und Organisation; Zusammenarbeit der verschiedenen Disziplinen - Wie häufig finden Teamgespräche im interdisziplinären Team statt? - Wie gelingen die Zusammenarbeit und die Absprachen mit externen Kollegen? - Nach welchen Punkten wird die Behandlung evaluiert? - Angehörigenarbeit, Zusammenarbeit und Austausch mit Ärzten, Pflegepersonal und anderen therapeutischen Kollegen <p>Zu 7: „Ich starre nicht immer nur die Wand an, ich nehme teil und bin nicht allein – Ein exemplarischer (normaler) Tagesablauf.“</p> <ul style="list-style-type: none"> - Können „geballte“ Termine entzerrt werden? Wie? - Wieviel Therapie ist noch gesund? - Tagesstrukturierung und Steigerung der Lebensqualität im interdisziplinären Team 	
	<p>Schlaglichter aus der anschließenden Diskussion:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definition des Begriffes „Wachkoma“, die Begriffe sind umstritten, neuerdings auch: „minimal bewusster Zustand“ - Angebote können auch zuviel sein, müssen in jedem Fall individuell sein - Fragen nach den benötigten Räumlichkeiten, Privatsphäre, Einzelzimmer - Zuviel Therapien können Menschen überfordern - Angehörige in die Tagesgestaltung mit einbeziehen - Klare Zielvereinbarungen verabreden, auch um Angehörigen klar zu machen was geht und wann etwas geht - Im ambulanten Bereich gibt es nicht zu viel Therapien, Ärzte müssen überzeugt werden, Verordnungen auszustellen (Zitat: „Da passiert doch sowieso nichts“) - Rolle der Angehörigen (Mutter als Co-Therapeutin) – Anleitung von Angehörigen - Bei absoluter Unzufriedenheit der Angehörigen: Wechsel des Heims als letzte Konsequenz - Bedeutung der Pflegeplanung; Durchführung von Fallkonferenzen als Grundlage interdisziplinärer Zusammenarbeit 	

	<ul style="list-style-type: none">- Welche Einrichtung ist die Richtige (Pflege/Eingliederungshilfe); Beratung der Angehörigen unzureichend- In den Einrichtungen fehlen Ideen wie der Tag strukturiert werden kann- Klare Vereinbarungen und Transparenz in der Kommunikation mit Angehörigen	
--	--	--

Protokoll: Roland Oelschläger