

Apl. Prof. Dr. Andreas Zieger

Wintersemester 2016/17

Cvo Universität Oldenburg, Institut für Sonder- und
Rehabilitationspädagogik

1.02.605 Seminar

**Projekt Netzwerk Nachsorge und
Teilhabe nach erworbener
Hirnschädigung Oldenburg und
Umgebung**

Dienstags, 18:00 Uhr s.t., A13 0-006

18. Okt.: Einführungsveranstaltung

1. Begrüßung
2. Vorstellungsrunde
3. Teilnehmerliste
4. Leistungsnachweise
5. Zeitplan/Themen
6. Einführung in das Projekt „Regionales Netzwerk Nachsorge und Teilhabe für MeH...“

Kontakt:

andreas.zieger@uni-oldenburg.de

www.a-zieger.de

5.) Zeit- und Themenplan

18. Okt.2016	Einführung, Themenplan
25. Okt.	Was braucht ein Mensch ...?
01. Nov.	Teilnahme am 3. Netzwerktreffen
08. Nov.	Hausaufgaben
15. Nov.	Hausaufgaben
22. Nov.	Hausaufgaben
29. Nov.	Hausaufgaben
06. Dez.	Präsentation der Hausaufgaben/Projektbezogenes Thema
13. Dez.	Projektbezogenes Thema
20. Dez.	Projektbezogenes Thema

10. Jan. 2017	Projektbezogenes Thema
17. Jan.	nach Ansage
24. Jan.	nach Ansage/Teilnahme an 4. Netzwerktreffen(?)
31. Jan.	Abschlussveranstaltung

WiSe 2016/2017

Veranstalter/in: **Apl. Prof. Dr. Andreas Zieger**

Titel der Veranstaltung: **Projekt Regionales Netzwerk für Menschen mit erworbener Hirnschädigung (MeH) und neurologischer Behinderung in Oldenburg und Umgebung**
1.02.605

Wochentag: **Dienstag** Zeit: **18-20**

Raum: **A13 0-006**

Veranstaltungsform: **S**

KP:

Zusatzangebot (BA/M.Ed.)

Modulverantwortlicher:

Prüfungsleistungen

keine Prüfungsleistungen

Ankündigungstext im elektronischen Vorlesungsverzeichnis

Veranstaltungsinhalte:

In Fortsetzung eigener klinischer Arbeit, Lehr- und Forschungstätigkeit zur Versorgungslage in der stationären Neurorehabilitation wird die im SS2016 begonnene Zusatzlehrveranstaltung semester- und fachübergreifend fortgesetzt. Das Projekt wurde am 1.1.2015 im Ambulatorium für Rehabilitation des Instituts für Sonder- und Rehabilitationspädagogik der CvO Universität Oldenburg von einem Initiativkreis gestartet. Die Netzwerkgründung erfolgte im Rahmen einer öffentlichen Auftaktveranstaltung am 21. Juni 2016 mit interdisziplinärer und überregionaler Beteiligung von Betroffenen, Angehörigen, Fachverbänden und Einrichtungen, Sonder- und Rehapädagogen, Pflegenden, Therapeuten, Medizinern und Studierenden. In der Lehrveranstaltung werden Entstehungsbedingungen, fachliche Hintergründe, Theorie und Praxisbeispiele sowie Netzwerkarbeit und Forschungsergebnisse behandelt. Es soll mit Hilfe eines tragfähigen Netzwerkes und eines geeigneten Trägers auf eine wissenschaftlich begleitete Pilotstudie hingewirkt werden, in der modellhaft die Implementierung von Maßnahmen zur individuellen Nachsorge und Teilhabe in der laufenden Versorgung erprobt und evaluiert werden. Ziel ist es, eine netzwerkbasierte, nachhaltige Nachsorge und Teilhabe für die oben genannten Personengruppe zu etablieren. Studierende, Doktoranden, Betroffen und Angehörige, Gäste und an dem Projekt Interessierte sind willkommen.

Für
Drittsemester
KP 9!

Einführung in das Projekt
„Regionales Netzwerk Nachsorge und
Teilhabe für Menschen mit erworbener
Hirnschädigung (MeH) und neurologischer
Behinderung Oldenburg und Umgebung“

Apl. Prof. Dr. med. Andreas Zieger

www.a-zieger.de

LV 1.02.605: Einführungsveranstaltung, 18. Okt. 2016

Aktualisierte Präsentation zur Auftaktveranstaltung der
Gründungsversammlung des Netzwerkes vom 21. Juni 2016

Übersicht

- (1) Entstehungsgeschichte
- (2) Präsentation zur Kommunalen Gesundheitskonferenz Oldenburg 25.11.2015
- (3) Gründungsversammlung am 21. Juni 2016
- (4) Weitere Treffen am 6. Sept. [u. **1. Nov. 2016**]
- (5) Bisher formulierte Aufgaben, Ziele und Angebote
- (6) Weiterentwicklung und Wissenschaftliche Perspektive

(1) Entstehungsgeschichte

Langjährige Lehrtätigkeit und Kooperation im Institut für Sonder- und Rehapädagogik mit Sonderpädagogik, Psychologie, Neuromedizin, Rehabilitationsmedizin ...

- Gemeinsame Aktivitäten:
Lehrtätigkeit, Publikationstätigkeit
Beratungsstelle Stroke, AG
Versorgungsforschung (EMS)
AG Resilienz ...
- Schaffung einer „Schnittstelle“
NeuroRehaPädagogik zwischen
Ev. Krankenhaus und Uni Oldenburg



Bildung eines InitiatorInnenkreises:

- Prof. Gisela Schulze, Dr. Jana Alber, apl. Prof. Andreas Zieger (federführend)

Projektskizze

(Entwurf!, 6. Aktualisierung vom 11.11.2015)

Regionales Netzwerk Nachsorge und Teilhabe für Menschen mit erworbener Hirnschädigung in Oldenburg und Umgebung (ReNaTe)

Initiative

Das Ambulatorium für ReHAbilitation, Clearingstelle Health, im Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik der CVO Universität Oldenburg mit der interdisziplinären Beratungsstelle "Stroke" mit neurorehabpädagogischer, medizinischer und sozialwissenschaftlicher Ausrichtung, hat im Jahr 2015 die Initiative „Regionales Netzwerk Nachsorge und Teilhabe für Menschen mit erworbener Hirnschädigung in Oldenburg und Umgebung“ gestartet.

Ziel ist die Entwicklung und der Aufbau eines für diese Problemgruppe tragfähigen regionalen Informations-, Beratungs- und Versorgungsnetzwerkes unter Einbeziehung aller Beteiligten.

Dazu soll im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung in einer Pilotstudie, möglichst mit Fördermitteln aus dem Innovationsfond (laut §92a,b Versorgungsstärkungsgesetz, GKV-VSG 2015)¹, an einer kleinen lokalen Stichprobe Indikation, Aufwand und Machbarkeit 3 Jahre lang ermittelt und wissenschaftlich evaluiert werden.

Mittel- bis langfristig könnte dieses Projekt auch für Menschen in anderen erschwerten Lebenslagen als Beispiel dienen.

Zahlreiche Erkundungsgespräche:

- Einrichtungen, Persönlichkeiten, Verbände, Vereine, Selbsthilfegruppen, Behindertenbeirat und –beauftragte, Amt für Teilhabe und Soziales, Netzwerk Inklusion Oldenburg

Suche nach Projektträgern, Förderern, Sponsoren:

- z.B. Ärztekammer Niedersachsen (Zentrum für Qualität und Management), Versorgungsnetz Gesundheit e.V., Aktion Mensch ...

Projektbegleitende Lehrveranstaltung im SoSe2016 und weiter fortlaufend

Präsentation der Projektidee

- Kommunale Gesundheitskonferenz Oldenburg am 25. Nov. 2015

Auszug aus Projektskizze

Entwurf 6, vom 11. Nov. 2015

„**Erkundungs- und Planungsphase**

Gespräche mit potenziellen Partnern, Teilnehmern, Akteuren, Interessenten und Verantwortlichen:

- Kliniken, Zentren und Einrichtungen
- Niedergelassene Ärzte, Fachanwälte
- Beratungsstellen, Selbsthilfe, Wohlfahrtsverbände
- Fachdienste, Behindertenbeiräte Stadt und Landkreise
- Versorgungsforscher, Projekt- und Kostenträger

Es geht um die Vorstellung der Projektidee, Abgleich des Problemverständnisses, Informationssammlung, Ressourcenabklärung, Unterstützungs- und Teilhabemöglichkeiten am Netzwerk ...“

(2) Präsentation zur kommunalen
Gesundheitskonferenz Oldenburg am
25.Nov. 2016:

Projekt

*Aufbau eines regionalen Netzwerkes
Nachsorge und Teilhabe für Menschen mit
erworbener Hirnschädigung (MeH)*

InitiatorInnen:

Dr. phil Jana Alber, Prof. Dr. phil. Gisela Schulze

Apl. Prof. Dr. med. Andreas Zieger

Ambulatorium für ReHabilitation – Beratungsstelle „Stroke“

Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik

CvO Universität Oldenburg

I Problemhintergrund - ZNS

„Große soziale Bedeutung“ (vgl. Reuther 2011)

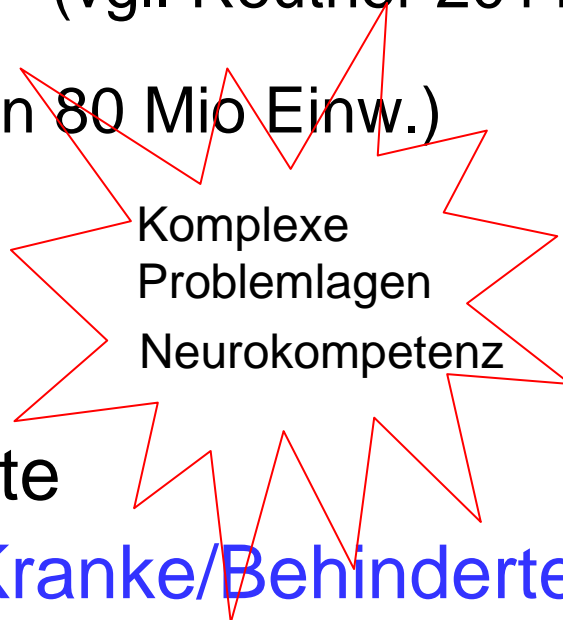
8 Mio „Behinderte“ in D (10% von 80 Mio Einw.)

davon

- 400.000 Schlaganfall-Folgen
- 400.000 SHT-Folgen
- 100.000 neuromuskulär Erkrankte

ca. 1 Mio neurologisch-chronisch Kranke/Behinderte

davon ca. 20.000 chronisch-kritisch Kranke/Beatmete

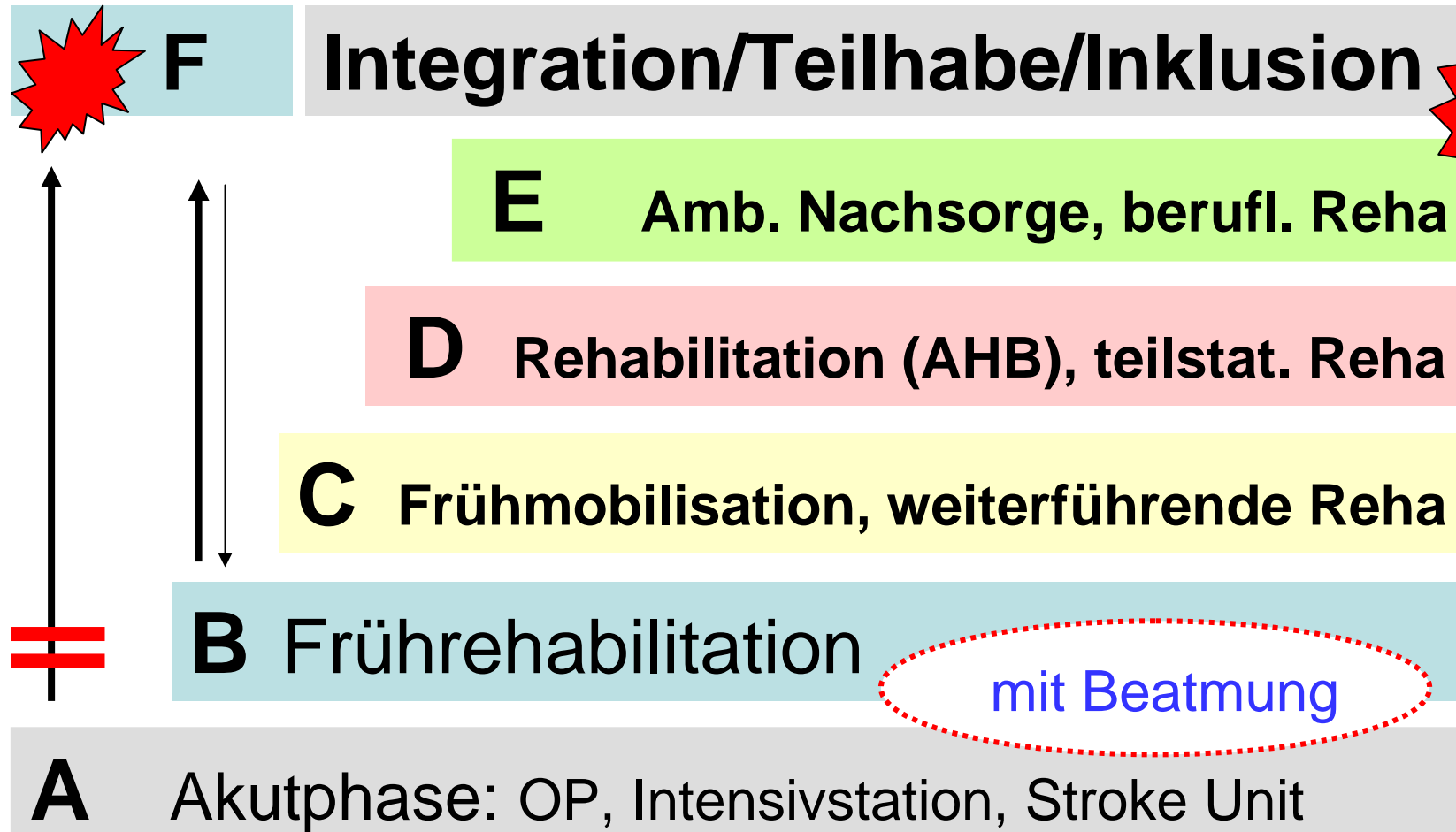


Komplexe
Problemlagen
Neurokompetenz

Lebensqualität durch Rehabilitation und
Teilhabe/Inklusion im Sozialraum als fachlicher
Anspruch und sozialpolitischer Wille ...

Neurologisches Rehaphasenmodell

„Vom Koma zurück in die Gemeinde“ (BAR 1995)



Masterarbeit
Studiengang
Rehabilitationspsychologie

Befragungsstudie 2015

N = 439

Teilhabe von Menschen mit erworbener Hirnschädigung –

Theorie oder Wirklichkeit?

Erfahrungen, Wünsche und Probleme aus Sicht von Betroffenen,

Angehörigen und Professionellen

**„Sind Nachsorge und
Teilhabe für Sie
ausreichend?“**

Ja 11%

Nein 89%

Begründungen:

- Fehlendes Wissen und Verständnis für die Problemgruppe MeH

Zergliederte Zuständigkeiten

- Betroffene fallen durch jegliches Raster

Gravierende Mängel und Lücken in der Versorgung

- Unzureichende Versorgung von Betroffenen und Angehörigen ...

Sozialer Abstieg (Sozialhilfe) von Patienten oder ganzen Familien

- Fehlende flächendeckender Angebote an spezialisierten Angeboten und Einrichtungen

Mangelnde Regionalisierung

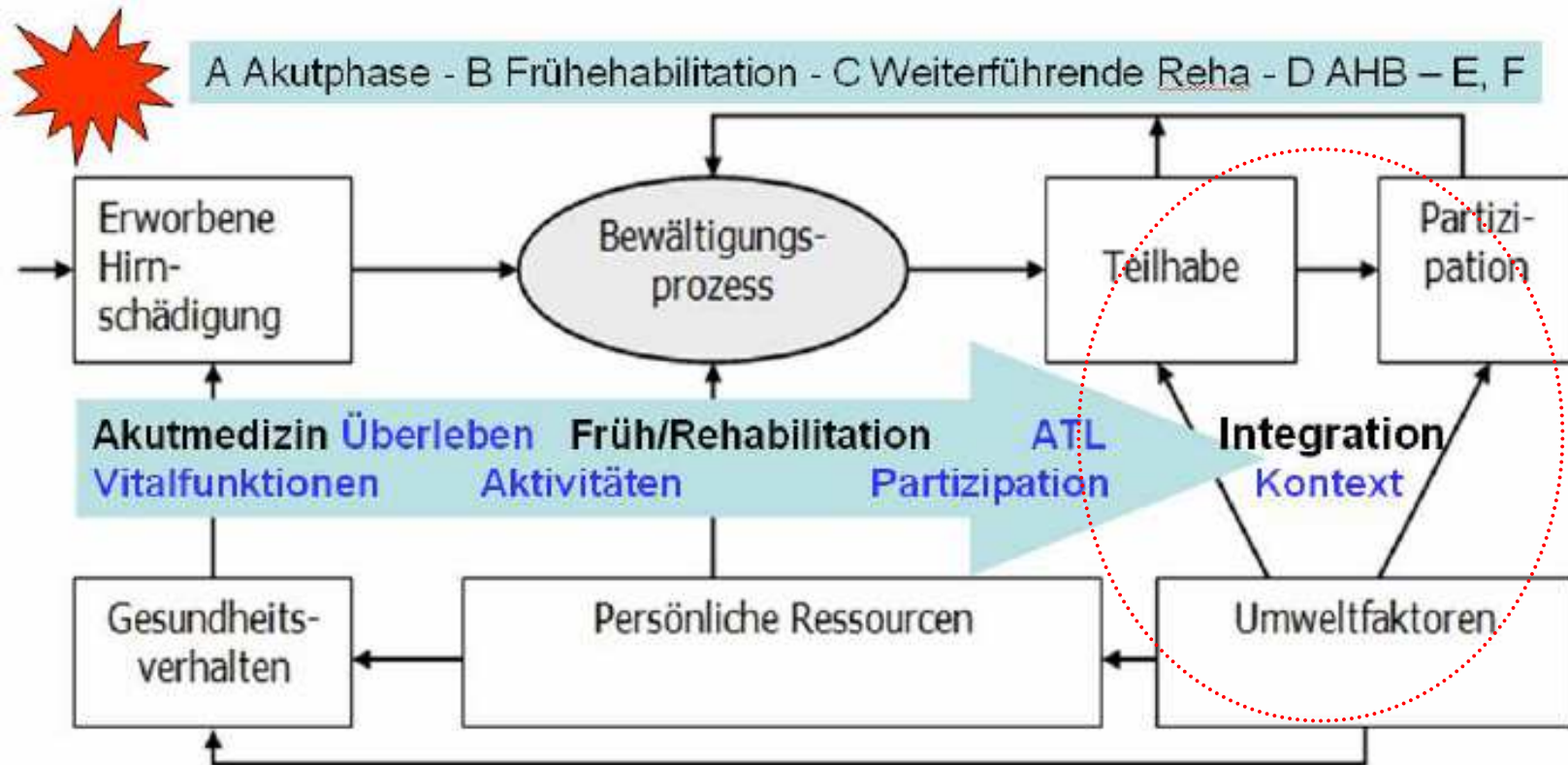
- Fehlende ergebnisorientierte partizipative Forschung

Weit entfernt vom Ziel der
Teilhabe!

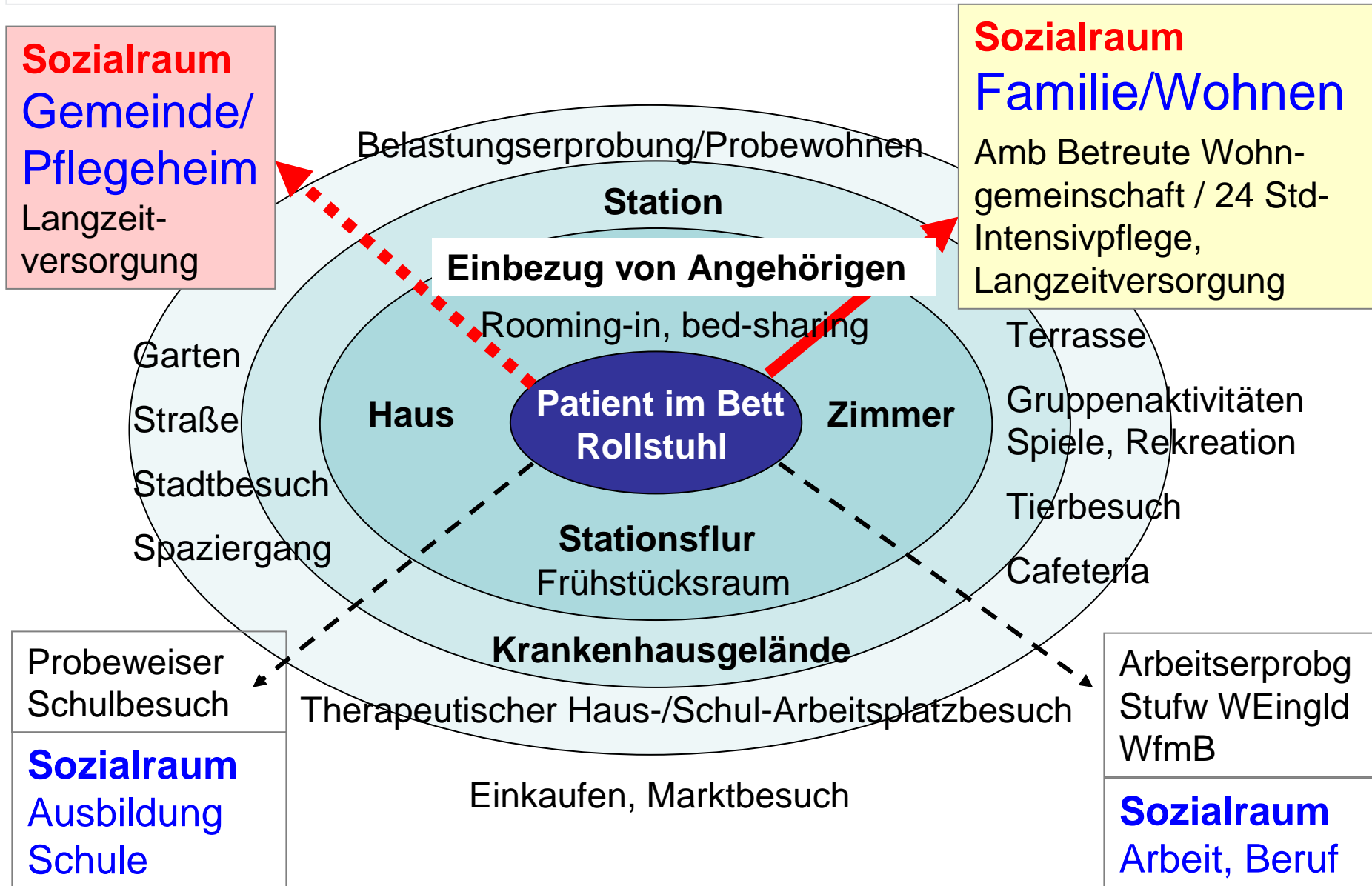
II Lösungsmöglichkeiten

Integrierte teilhabeorientierte Versorgung bei schwerer neurologischer Beeinträchtigung

(modifiziert nach Bengel & Koch 2000, Reha-Phasenmodell BAR 1995 und ICF 2001)

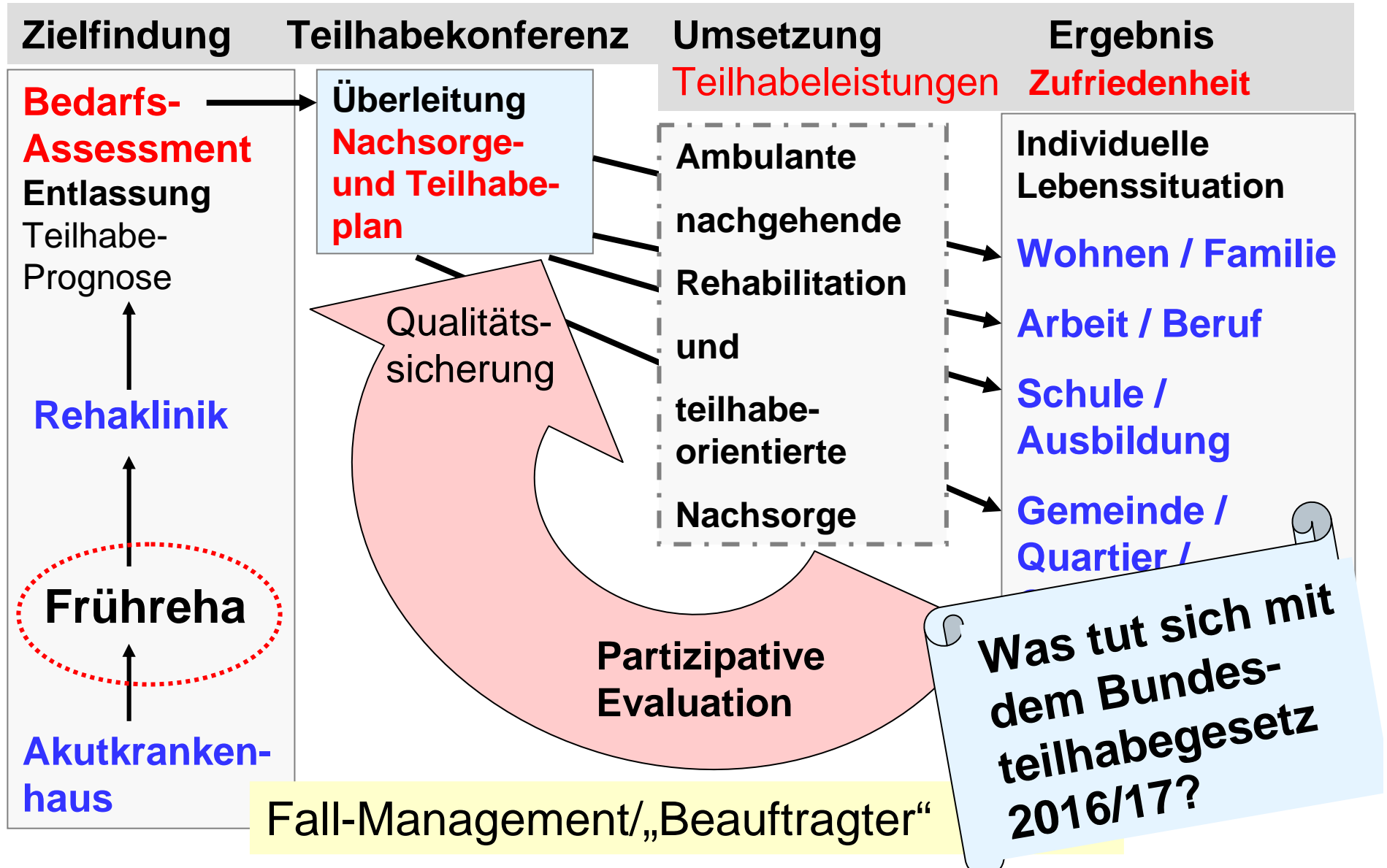


Teilhabe von Anfang an! (Zieger 2011/2014)



Partizipatives Nachsorge- und Teilhabemanagement

(Zieger 2012/2015)



III Nächste Schritte

1. Gewinnung und Einbeziehung regionaler Netzwerk-Partner: Erkundungsgespräche, Verständnis für MeH, regionale Ressourcen ...
2. Netzwerkbildung, z.B. im 1. Halbjahr 2016
 - Ausbau „qualifizierte Beratung“ (§92a SGB V)
 - Fördermitteleinwerbung, Förderverein ...
3. Durchführung einer Pilotstudie:
 - 20 Probanden, Laufzeit 3 Jahre
 - Wissenschaftliche Begleitung (Uni Oldenburg)
 - Beantragung von Fördermitteln aus dem Innovationsfond nach §92a SGB V (GKV-VSG)
 - Andere, weitere Träger?

Förderkriterien nach §92a SGB V (GKV-VSG)

- Behebung von Versorgungsdefiziten
- Verbesserung der Versorgungsqualität und -effizienz
- Optimierung der Zusammenarbeit zwischen Versorgungsbereichen, Einrichtungen und Berufsgruppen
- Interdisziplinäre, fachübergreifende Versorgungsmodelle
- Übertragbarkeit der Ergebnisse auf andere Regionen oder Indikationen („Modell“ Oldenburg!)
- Verhältnismäßigkeit von Kosten und Nutzen (Versorgungsforschung!)
- Evaluierbarkeit (Teilhabeforschung!)

Beteiligung eines Leistungsträgers

Wissenschaftliche Begleitung und Evaluation durch Uni Oldenburg:

- Ambulatorium für ReHabilitation
- Versorgungsforschung EMS

Beteiligung/Einsatz regional vorhandener Ressourcen

Vorhandene Ressourcen nutzen!



(3) Gründungsversammlung des Netzwerkes MeH am 21. Juni 2016

Ca. 40 Teilnehmerinnen und Teilnehmer

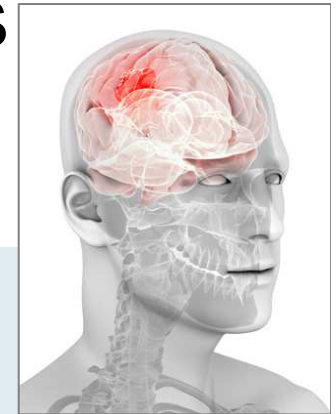
- Oldenburg und Umgebung, bis nach Lilienthal, Bersenbrück, Westerstede, Wilhelmshaven
- zahlreiche Betroffene und Angehörige aus Oldenburg, Bremen, Langendam, Horumersiel etc.
- Einzelpersonen, Selbsthilfe, Lebenshilfe, BEKOS, Behindertenbeirat Ammerland, Wohlfahrtverbände, Fachverbände, Studierende, Dozenten ...

Erweiterung der Präsentation
zur
Kommunalen Gesundheitskonferenz
Oldenburg vom 25. Nov. 2015
entsprechend der
erweiterten Kenntnisse, Entwicklungen
und Aufgaben:

Im zerbrechlichen Haus der Seele:



Gehirn/ZNS – „Zentralorgan“ des Menschen/Menschseins (Kultur)



„Soziales“ Organ (Lurija 1992, Fuchs 2008)

- Angelegt auf Bindung, Dialog, Beziehung, Mensch-Umwelt-Interaktion, Lernen, Partizipation
- Große plastische Potenziale: Neubildung, Umorganisation, Umstrukturierung, Erholung ...
- Lebenslange Lernfähigkeit - **auch nach schwerer Hirnverletzung!** („enriched environment“)

Strukturierte Versorgung/Rehabilitation und sozialer Einbezug von Anfang an!

Folgen einer Hirnverletzung oder einer Hirnschädigung („Behinderung“)

Nicht nur

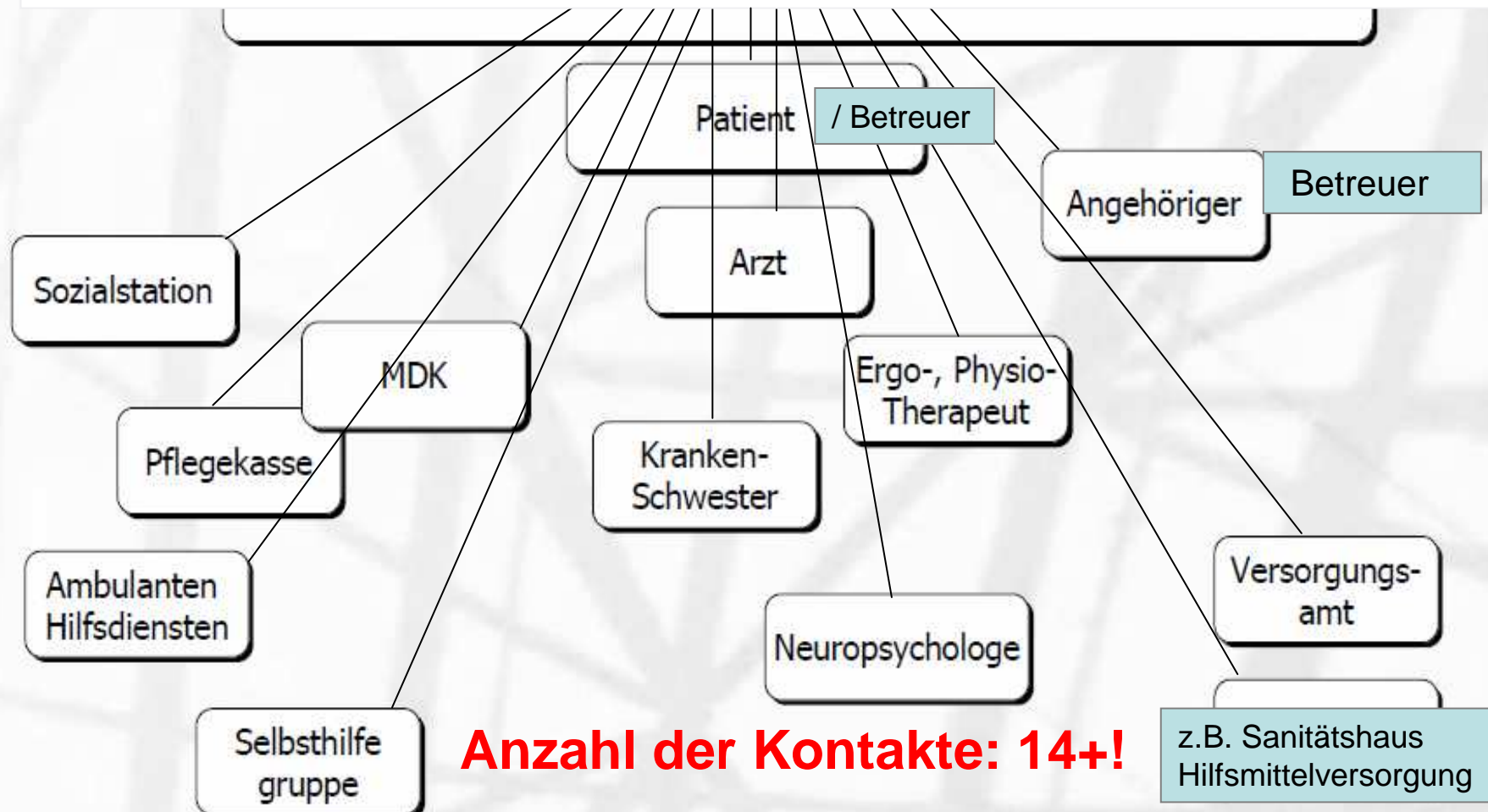
- **Schwere Aktivitätsbeeinträchtigung** (z.B. Koma, Gedächtnisstörung, Lähmung, Arbeitsunfähigkeit)

sondern häufig auch

- **Persönliche Kränkung**: Auslöser für Schuld- und Schamgefühle, Selbstvorwürfe, Angst, Depression
- **Einschränkungen der Teilhabe**: Familie, Schule, Freundeskreis, Verein, mit Rückzug und Isolation, **auch für Angehörige („family affair“)**
- **Soziale Benachteiligung**: Abwertung, Diskriminierung, Abstieg in Sozialhilfe, Armut ...

Qualifiziertes Entlass- und Überleitungsmanagement in Häusliche Pflege

Krankenhaussozialdienst



Quelle: Neurologische Klinik Bad Neustadt/Saale, modifiziert von Zieger 2014

Masterarbeit
Studiengang
Rehabilitationspsychologie

Befragungsstudie 2015

N = 439

Teilhabe von Menschen mit erworbener Hirnschädigung –

Theorie oder Wirklichkeit?

Erfahrungen, Wünsche und Probleme aus Sicht von Betroffenen,

Angehörigen und Professionellen

**„Sind Nachsorge und
Teilhabe für Sie
ausreichend?“**

Ja 11%

Nein 89%

Begründungen:

- Fehlendes Wissen und Verständnis für die Problemgruppe MeH

Zergliederte Zuständigkeiten

- Betroffene fallen durch jegliches Raster

Gravierende Mängel und Lücken in der Versorgung

- Unzureichende Versorgung von Betroffenen und Angehörigen ...

Sozialer Abstieg (Sozialhilfe) von Patienten oder ganzen Familien

- Fehlende flächendeckender Angebote an spezialisierten Angeboten und Einrichtungen

Mangelnde Regionalisierung

- Fehlende ergebnisorientierte partizipative Forschung

**Eigene Studie i.R.e. MA-
Arbeit geplant!**

Regionale Betroffenheit und Bedarf



A

Region Oldenburg

600000 Einwohner

ca. 6000 Neuro-Betroffene

ca. 600 - 1800 Personen mit
Bedarf an Nachsorge- und
Teilhabemanagement

B

NW-Niedersachsen

1,7 Mio Einwohner

ca. 17000 Neuro-Betroffene

ca. 1700 - 5100 Personen mit
Bedarf an Nachsorge- und
Teilhabemanagement

... und Sinn und Zweck von Netzwerkbildung

Studien besagen, dass es Betroffenen und Angehörigen gut tut, sich mit Gleichgesinnten in Netzwerken und Selbsthilfegruppen zusammenzuschließen:



„Knüpfe dir eine Hilfenetz aus Maschen und Knoten, und jeder Knoten ist ein Mensch...“

(Karl Heinz Möhrmann, pflegender Angehöriger, 2016)

Bundesweite Übersichten unter:

www.bag-selbsthilfe.de; www.nakos.de

Unser Netzwerk-Verständnis

- Ehrenamtliches und bürgerschaftliches Engagement,
- **ausgehend von** Betroffene/Angehörigen und Selbsthilfeorganisationen (als Experten in eigener Sache),
- **mit Unterstützung durch** professionelle Helfer, Wohlfahrtsverbänden, Facheinrichtungen und Fachdiensten, Behindertenbeiräten, Behindertenverbände und sonstigen Unterstützern
- **wie auch** interessierten Institutionen wie Krankenhäuser und Krankenkassen als weitere „Knotenpunkte“ des Netzwerkes.

- Erfahrungen der Betroffenen/Angehörigen **wichtig**
- Bereitschaft, im Netzwerk verantwortlich mitzuwirken und bestimmte Aufgaben aufgrund bestehender Kenntnisse in das Netzwerk einzubringen („Experten in eigener Sache“)
- Vertrauensvolle, solidarische, gleichgestellte, gleichberechtigte, offene, kreative, innovative, selbstbestimmte und partizipative Zusammenarbeit als „Bürger-Profi-Mix“ (Dörner)
- **„Jeder bringt etwas ein – jeder bekommt auch etwas“.**

- Das Netzwerk entscheidet selbst, wo es lang geht und welche Hilfe es sich organisiert. Nicht andere Institutionen, sondern das Netzwerk entscheidet, auf welche Unterstützungsangebote es eingeht.

Denkbare Möglichkeiten:

- Anbindung für finanzielle/organisatorische Unterstützung und Fördermittelantrag an eine Krankenkasse, eine/n Verband/ Stiftung oder an das Netzwerk
Inklusion konkret der Stadt Oldenburg ...

Bisher gesammelte Wünsche und Erwartungen an das Netzwerk MeH

- Möglichkeiten zum Informations- und Erfahrungsaustausch
- Qualifizierte Beratung und Information so früh wie möglich
- Gegenseitige Hilfestellung und Unterstützung
- Spürbare Entlastung für die Angehörigen
- Erweiterung des Netzwerks auf Erwachsene mit sog. angeborenen Behinderungen (19.4.)
- Beteiligung des Netzwerkes MeH am Oldenburger Inklusionsprozess (19.4.)
- Beteiligung der Kommune am Netzwerk (19.4.)

Statement Aida Stutz

21.6.2016

Was ich vom Netzwerk erwarte:

- dass Betroffene einen viel leichteren Eintritt in den 1. Arbeitsmarkt erhalten,
- Voraussetzung hierfür ist, dass Arbeitgeber viel besser über die gesetzlichen Möglichkeiten der Integration von MEH-Arbeitnehmern informiert werden
 - Kosten der Einrichtung eines geeigneten Arbeitsplatzes
 - Assistenzkosten
 - Übernahme eines Teiles des Gehalts
- Information- Information – Information... Von allen Seiten

Was ich vom Netzwerk erhoffe:

■ dass die interdisziplinären Einheiten um den Bereich "Künstliche Intelligenz" erweitert werden

■ Ich denke, dass der demografische Wandel einen Einsatz aller Möglichkeiten erforderlich macht und dass in Zukunft auch der Einsatz von KI bzw des "Ambient

Assisted Living" den derzeitigen Pflegestand ggf verbessern wird. Beispiele

- Pflegeroboter bzw-assistenten,
- automatisierte Medikamentengabe
- sensorgestützte und -gesteuerte Notrufsysteme
- sensorgestützte Tagesablaufsüberwachung
- sensorgestützte/sprachgesteuerte Rollstühle (Indoor-Navigation mittels zB NFC)

Was ich vom Netzwerk wünsche:

- Pflegekräfte, Assistenten und private Unterstützer müssen endlich von der Gesellschaftler UND dem Gesetzgeber besser angesehen werden
- Höhere Vergütung
- Steuervorteile
- Fortbildungsmaßnahmen
- Ich wünsche mir, dass das Netzwerk künftigen Entwicklungen positive Einflüsse gibt

Statement Heinz Muth

Segmente des neuronalen Netzwerkes Oldenburg und umzu für Nachsorge und Teilhabe für Menschen mit Hirnschädigung

Übersicht jeweils mit Name der Einrichtung, der Gruppe, Bezeichnung, Ansprechperson, Kurzbeschreibung, Adresse, Telefon- Nummer, Zeiten der Erreichbarkeit, Homepage, E-mail

1. Adressenliste des Neuro-Netzwerks

- Namen der Mitglieder

2. Einrichtungen für Menschen mit neurologischen Erkrankungen

- Krankenhäuser mit Intensivstation Phase A, Pflegeeinrichtungen der Phasen B bis F mit nachweislicher Pflegefähigkeit, Kurzzeitpflege

3. Ambulante Pflegedienste

- Nachweisliche Pflegefähigkeit für Pflegestufe 3 und 3H/ Pflegegrad 4 und 5, Nachteinsatz, Beatmung, Trachiestoma-, SPK- und PEG- Versorgungsfähigkeit

4. Medizinische Versorgung

- Sanitätshäuser, Med. Versorgung, technische Geräte

5. Selbsthilfegruppen

- Treffen wann und wo

6. Angebote bzgl. beruflicher Rehabilitation

- berufliche Rehabilitation, Fortbildung, Umschulung, Werkstätten

7. Persönliches Budget, finanzielle Unterstützung und Hilfe

- öffentliche Hand, Krankenkasse, Berufsgenossenschaft, Case-Management

8. Psychologische Betreuung

- a) Kinder und Jugendliche als Betroffene und als Angehörige
 - niedergelassene Kinderärzte, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, Seelsorger
- b) Erwachsene als Betroffene und als Angehörige
 - Notfallpsychologen, Trauerbewältigung, Seelsorger

9. Ambulante Therapien, auch Hausbesuche möglich

- Neuropsychologie
- Logopädie
- Ergotherapie
- Physiotherapie
- Sprachtherapie
- Musiktherapie
- Tiertherapie
- Orthopädie

10. Wohnen

- Angebote für jüngere Betroffene, Alternativen zum klassischen Pflegeheim, Phase F

11. Beratungsangebote

- persönliche und telefonische Beratungsangebote in der Region, Rechtsberatung SGB, Behandlungsfehler, behindertengerechte Umbaumaßnahmen, Ernährungsberatung, Hygieneberatung, Pflegekurse

12. Freizeit und Teilhabe

- Adressen und Aktivitäten rund um Freizeit und Teilhabe am sozialen Leben, Reha- und Behindertensport, Urlaub im Rollstuhl

13. Aktuelles

- Aktuelle Veranstaltungen in der Region, Vorschau- Rückschau

14. Literatur

- Literatur, DVD's, Bücherliste zum Thema

Heinz Muth, Schädel- Hirnpatienten in Not e.V.

26434 Wangerland, Heinrich- Tiarks- Str. 35 Tel. 04426- 7711 muthfelix@aol.com

Stand 14.06.2016

(4) 2. Netzwerktreffen am 6. Sept. 2016

Einladung zum 2. Treffen

Regionales Netzwerk Nachsorge und Teilhabe für Menschen mit erworbener Hirnschädigung und neurologischer Behinderung in Oldenburg und Umgebung

Dienstag, 6. September 2016, 18:00-20.00 Uhr

Pflegedienst Immerda Oldenburg

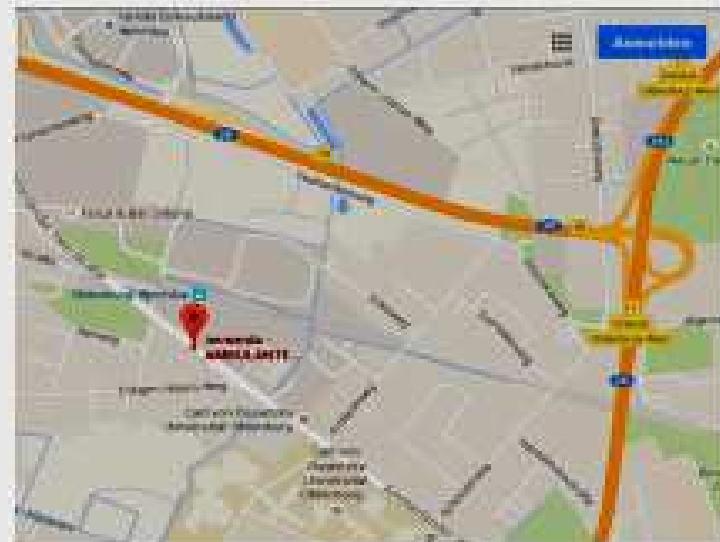
Ammerländer Heerstraße 163, 26129 Oldenburg, Tel. 0441 779 222 11; www.immerda.de



Parkplätze vor dem Haus und hinter dem Telekom-Universitäts-Gebäude auf der gegenüberliegenden Straßenseite. Barrierefreier Zugang. Für Toilettenbesuch im Rollstuhl wird Assistenz angeboten.

Rückfragen an

info@immerda-intensivpflege.de



Vorgeschlagene Tagesordnung

1. Begrüßung: Kira Nordmann, Geschäftsführerin „Immerda“ (kurze Vorstellung)
Prof. Dr. Andreas Zieger
Moderation: Dr. phil. Carmen Feldhaus (Moderation); Protokoll???
2. Zum Kennenlernen - kurze Vorstellungsrunde: Wer ist neu dabei? (Teilnehmerliste)
3. Einwände zum Protokoll der Gründungsversammlung vom 21. Juni 2016
4. Sammlung der mitgebrachten Antworten zu „Aufgaben für alle“ (siehe TOP 6 des Protokolls vom 21.6.)
5. Aufstellung eines Themenkataloges: Ziele, Aufgaben, Mitarbeit, Unterstützer ...
6. Wie weiter? Versammlungsart und Form, Räumlichkeiten, mögliche Anbindung, Netzwerkname ...
7. Verschiedenes
8. Termin für nächstes Treffen
9. Abschluss

ca. 35 TeilnehmerInnen, viele Neue, Erweiterung des Netzwerkes, Diskussion über konkrete Ziel und Aufgaben, **Erstellung eines persönlichen Profils bis zum 1. Nov. 2016**

Kira Nordmann

Prof. Dr. Andreas Zieger

Wie weiter? Vorrangige Fragen

Info: Versand des Protokolls (Auftaktveranstaltung) per E-Mail an alle, die sich eingetragen haben!

Wer übernimmt Verantwortung für Aufgaben im Netzwerk?

- Öffentlichkeitsarbeit, Presse, Internetauftritt
- Mitgliederbetreuung, Newsletter

Welche Institution erklärt sich bereit, das Netzwerk anzubinden? (räumlich, organisatorisch etc.)

Gemeinnützige Einrichtung: Gründung eines Vereins? Förderverein?

Nächstes Treffen?

- Termin, Ort
- Thema: Organisatorische und rechtliche Grundlagen

(5) Bisherige Ziele und Aufgaben

Auszug aus dem Protokoll vom 21.6.2016:

TOP 4 Sammlung der Ergebnisse „Aufgaben für alle“ (TOP 6 des Protokolls vom 21.06.16)

1. Was will ich selber mit/im Netzwerk erreichen?
2. Wann ist für mich ein „Netzwerk“ ein brauchbares Netzwerk?
3. Was kann/möchte ich ins Netzwerk einbringen?
4. Woran möchte ich gern mitarbeiten?
5. Was möchte ich im Rahmen der Netzwerkarbeit wissen, zu welcher Frage brauche ich Antworten?

TOP 5 Entwicklung eines Themenkatalogs

- Herr Prof. Zieger fasst die angesprochenen Themen zusammen:
 - Rehabilitation und Nachsorge
 - Mobilität (Barrieren, Hilfemittel)
 - Bauen und Wohnen (Barrieren)
 - Arbeitsangebote
 - Betroffene als Experten
 - Pflege
 - Aktive Mitarbeit
 - Anlaufstellen/ Beratung
 - Öffentlichkeits- und Aufklärungsarbeit
- Frau Dr. Alber schlägt vor, dass die Mitglieder zum nächsten Netzwerktreffen ein Profil entwerfen, in dem die eigenen Kompetenzen und Möglichkeiten sich einzubringen, aufgeführt werden.

Beitrag von MA-Studierenden der Sonder- und Rehapädagogik

- Das Thema „Lücken der Nachsorge“, wird von den Studierenden der Universität Oldenburg (Sonder- und Rehabilitationspädagogik) Katharina Tiemann, Martina Cordes und Anne-Marie Brüggemann mittels einer Befragung in ihrer Masterarbeit aufgegriffen. Sie werden Betroffene und medizinische Experten im Krankenhaus zu diesem Thema befragen und die Ergebnisse gerne in das Netzwerk mit einbringen. Die entsprechenden Bedarfe können ebenfalls als Argumentationsgrundlage für die Entwicklung des MZEB dienen und zum Schließen von Versorgungslücken beitragen.

(6) Weiterentwicklung und wissenschaftliche Ziele

Nächstes Netzwerktreffen am 1. Nov. 2016

- Persönliche Profile ...

Befragungsstudie von ehemaligen NeuroPatienten zur Nachsorge und Teilhabe in der Region Oldenburg

Anbindung an eine gemeinnützige Einrichtung oder Selbstgründung eines Vereins

- Einwerbung von Fördermitteln zum Netzwerkaufbau (Büro, Arbeitsmittel, Internet ...)

Projektbegleit-Studie

- z.B. Versorgungsforschung, MZEB, Evaluation...