



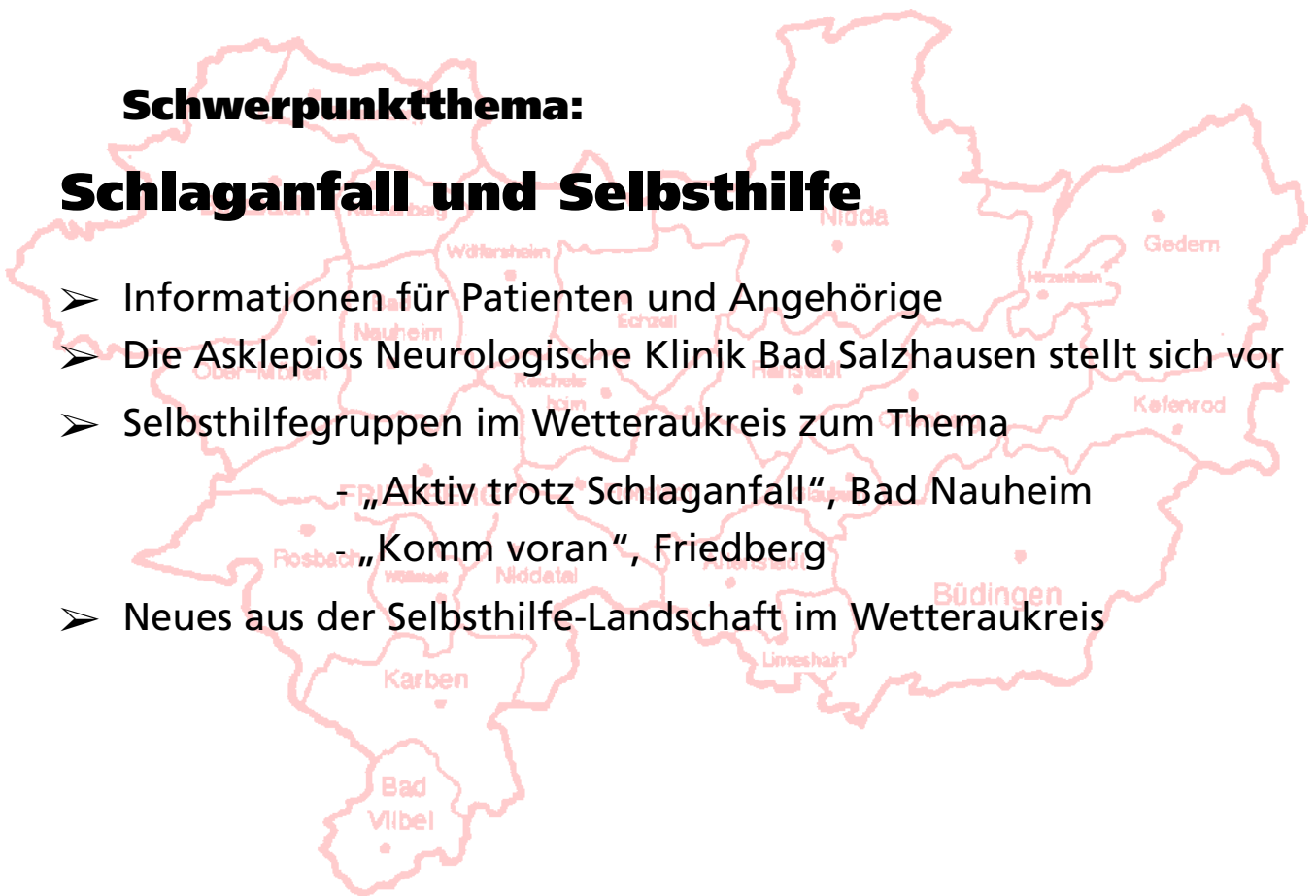
Selbsthilfezeitung für die Wetterau

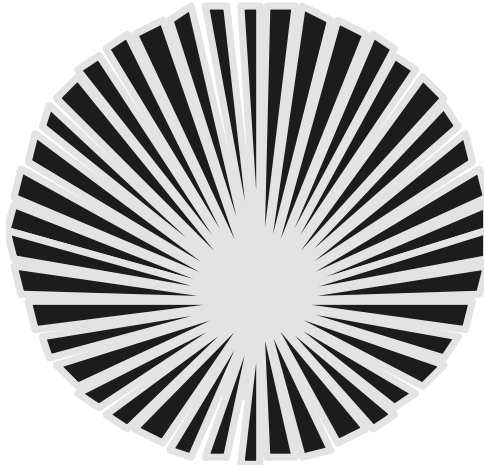
12. Ausgabe 6/2006 Herausgeber: **Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraukreises**
BÜRGERaktive Bad Vilbel

Schwerpunktthema:

Schlaganfall und Selbsthilfe

- Informationen für Patienten und Angehörige
- Die Asklepios Neurologische Klinik Bad Salzhausen stellt sich vor
- Selbsthilfegruppen im Wetteraukreis zum Thema
 - „Aktiv trotz Schlaganfall“, Bad Nauheim
 - „Komm voran“, Friedberg
- Neues aus der Selbsthilfe-Landschaft im Wetteraukreis





Impressum

Herausgeber



Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraukreises
im Gesundheitsamt/Gesundheitshaus Friedberg
Kontakt: Anette Obleser, Tel.: 06031/83545 (8⁰⁰ - 12⁰⁰ Uhr)
Fax: 83911245, E-Mail: Anette.Obleser@wetteraukreis.de
Homepage: www.wetteraukreis.de
Bürgerservice/Wegweiser Selbsthilfe-Kontaktstelle

BÜRGERaktive Bad Vilbel
Gemeinnütziger Verein
Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen
Mitglied in der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.
Frankfurter Str. 15, 61118 Bad Vilbel
Kontakt: Frau Martina Deierling, Tel.: 06101/1384, Fax: 06101/983846
E-Mail: info@buergeraktive.de, www.buergeraktive.de

Druck
und Gestaltung

Druckservice Uwe Grube
Vogelsbergstraße 6 · 63697 Hirzenhain

crazy.letters... Dirk Eifert
Grebenhainer Str. 2a · 63688 Gedern

Redaktion

Anette Obleser
Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraukreises
Europaplatz · 61169 Friedberg

Martina Deierling
BÜRGERaktive Bad Vilbel
Frankfurter Str. 15 · 61118 Bad Vilbel

Sponsoren

AOK Die Gesundheitskasse in Hessen
Vdak Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.
AEV- Arbeiter-Ersatzkassenverband e.V.
BKK in Hessen
LKK Hessen, Rheinlandpfalz und Saarland
Knappschaft Kassel
Sparkasse Wetterau
Wetterauer Volksbank
OVAG

Wir danken den Sponsoren für die Unterstützung! Nur durch ihre Hilfe wurde die Herausgabe und Verteilung der 12. Selbsthilfezeitung für den Wetteraukreis möglich.

Auflage

5000

Redaktionsannahmeschluss für die 13. Selbsthilfezeitung zum Thema
„Essstörungen“ ist der 31.10.2006.

Editorial



Liebe Leserinnen und Leser,

in der 12. Ausgabe der Selbsthilfezeitung für den Wetteraukreis haben wir dieses Mal das Thema „Schlaganfall“ gewählt, da in Deutschland über 200 000 Menschen pro Jahr daran erkranken. Das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, steigt im Alter an, aber auch junge Menschen können Betroffene dieser Krankheit werden.

Ca. 800 000 Schlaganfallpatienten zählen wir in Deutschland, jeder hundertste der Bevölkerung ist davon betroffen. Diese Erkrankung ist in Deutschland mittlerweile die dritthäufigste Todesursache nach Herzinfarkt und Krebs. Durch Aufklärungsarbeit, vorbeugende Maßnahmen und Informationen können Erkrankungen häufig vermieden werden, bevor sie auftreten. Hierzu wollen wir unseren Beitrag leisten.

Wir haben Informationen zusammengetragen, die das Krankheitsbild erläutern und die sich zum Thema im Wetteraukreis finden. Die Asklepios Neurologische Klinik in Bad Salzhausen stellt sich vor. Die Selbsthilfegruppe „Aktiv trotz Schlaganfall Bad Nauheim-Friedberg“ berichtet über ihre Arbeit aber auch über ihre Aktivitäten. Regionale und überregionale Selbsthilfe-Unterstützungen wurden aufgelistet und können weiterhelfen. Eine Betroffene der Selbsthilfegruppe „Komm voran Friedberg“ erzählt ihre Geschichte. Diese Selbsthilfegruppe spricht besonders Betroffene und Angehörige von Schädel-Hirn-Verletzungen an.

Wir möchten allen Erkrankten und Angehörigen Mut zusprechen, sich solch einer Gruppe anzuschließen. Zuhören und sehen, wie andere Patienten und Pflegende ihre Probleme in den Griff bekommen, gibt einem die Hoffnung und Zuversicht, dass man es selbst auch schaffen kann.

A. Obleser
Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraukreises



In der Kopfleiste der jetzigen Ausgabe findet sich ein kleines Schlaganfalllexikon. Medizinische Begriffe werden hier in eine leicht verständliche Sprache übersetzt.

Schlaganfall / Apoplex

Woher kommt der Schlaganfall?

Zu einem Schlaganfall kann es entweder durch eine Minderdurchblutung des Hirngewebes (Hirnfarkt/ Ischämie) oder durch Blutaustritt in das Hirngewebe (Hirnblutung, intracerebrale Blutung) kommen.

In ca. 85% der Fälle entsteht der Schlaganfall durch eine Minderdurchblutung. Durch die daraus resultierende Mangelversorgung des Hirngewebes mit Sauer- und Nährstoffen können Gefäße im Gehirn verstopfen als Folge einer fortgeschrittenen Arteriosklerose (Gefäßverkalkung). Den „Stopfen“, der sich dabei bildet, nennt man Thrombus. Ein solcher kann aber auch von den Halsgefäßen oder dem Herzen in die Gehirngefäße gelangen, dann heißt er allerdings Embolus. Dieser Embolus besteht aus verklumpten Blutzellen und bildet sich an der Innenwand von verklebten Gefäßen, an beschädigten Herzklappen oder im unregelmäßig schlagenden Herzen. Sie werden vom Blutstrom mitgerissen und können andere Gefäße verstopfen, leider auch die im Gehirn. Durch die verstopften Gefäße im Hirn sterben Nervenzellen ab. Diese geschädigten Zellen können nur wenige Minuten ohne Sauerstoff auskommen. Sind sie einmal abgestorben, können sie sich nicht mehr erholen. Zum Glück liegen ca. 85% unserer Nervenzellen scheinbar untätig in unserem Gehirn und warten förmlich auf neue Aufgaben. So können Funktionen in gewissem Umfang wieder erlernt werden, die – z.B. bei einem Schlaganfall – verloren gegangen sind.

In ca. 15% der Schlaganfälle tritt Blut aus den Gehirngefäßen aus und es kommt durch die austretende Blutmasse zur Schädigung des Hirngewebes. Die Ursachen sind häufig erhöhter Blutdruck (arterielle Hypertonie), angeborene Gefäßmissbildungen (Aneurysma oder Angiom) oder Störungen der Blutgerinnung. Ist einmal Blut ausgetreten, läuft der gleiche Mechanismus wie bei der Minderdurchblutung ab.

Risikofaktoren – wer ist besonders gefährdet?

Das Schlaganfallrisiko nimmt mit steigendem Alter deutlich zu. Männer erkranken häufiger als Frauen. Auch eine familiäre Häufung von Durchblutungsstörungen an „Herz und Hirn“ wird nicht selten beobachtet. Eine Steigerung des Schlaganfallrisikos besteht bei Frauen vor der Menopause, die die Anti-Baby-Pille in Kombination mit Nikotin konsumieren.

Vorbeugende Maßnahmen:

Ausgewogene Ernährung – viel körperliche Aktivität – ausgeglichenes Verhältnis zwischen stressigen und ruhigen Phasen – Einstellen des Rauchens. Eine regelmäßige hausärztliche Vorsorgeuntersuchung. Ist eine der o.g. Diagnosen gestellt, können entsprechende Medikamente das Schlaganfallrisiko wieder deutlich senken.

Wie macht er sich bemerkbar?

Sehen:	Doppelbilder, Verschwommensehen, Sehverlust auf einem Auge, halbseitige Gesichtsfeldausfälle.
Sprechen:	Wortsalat, Silbenverdrehung, Sprachunvermögen, sinnloser Wortschwall, befolgt Aufforderungen nicht richtig, schwere Zunge, Lallen.
Bewegung:	Mundwinkel hängt einseitig, Schielen, Blickwendung zu einer Seite, einseitiges Schweregefühl/Lähmungen von Arm und/oder Bein/Finger/Hand.
Fühlen:	Taubheitsgefühl, Kribbeln, Pelzigkeit, Schwellungsgefühl.
Gleichgewicht:	Schwindel, Gangunsicherheit, Fallneigung, besonders nach einer Seite, Übelkeit, Erbrechen.
Denken:	Orientierungsstörung, Verwirrtheit, Wesensänderung, Schläfrigkeit, Bewusstlosigkeit.

Dauert eine Beschwerde nur einige Minuten bis max. 24 Stunden, spricht man von „kleinen Schlaganfällen“ (Transitorisch-Ischämische-Attacke = TIA). Diese Beschwerden einer TIA bilden sich vollständig zurück. Sie sind allerdings sehr ernstzunehmende Vorwarnungen des „großen Schlaganfalles“, dessen Ausfälle sich nur über längere Zeit, teilweise unvollständig oder gar nicht mehr zurückbilden. Schon das einmalige Auftreten von o.g. Symptomen muss von Fachärzten (am besten Neurologen) abgeklärt werden.

Akuttherapie des Schlaganfalls vor Ort:

Tritt eine schwere Symptomatik auf, sollte der Ersthelfer vor Ort keine Zeit damit verlieren, den ärztlichen Notdienst (110 oder 112) herbeizurufen. Der Patient ist dazu meist nicht mehr in der Lage. Weiterhin sollte man den Betroffenen beruhigen, beengte Kleidung öffnen, Zahnprothesen möglichst entfernen, bei Erbrechen des Patienten diesen in stabile Seitenlage bringen, um zu verhindern, dass Erbrochenes in die Lunge gerät, dem Notarzt die beobachteten Ausfallerscheinungen kurz schildern und ihn über die regelmäßige Einnahme von Medikamenten informieren.

Was kann ich als Betroffener tun?

Ein Schlaganfall verändert die Lebensumstände in einem so großen Maße. Ohne Vorwarnungen können die Patienten plötzlich viele Dinge nicht mehr tun, die für Gesunde selbstverständlich sind. Am Anfang steht meist tiefe Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit, man schämt sich für seine Behinderung und stellt sich vor, wie man Angehörigen und Freunden zur Last fallen wird. Viele Betroffene resignieren, geben auf, lassen sich hängen oder ignorieren sogar die Krankheit und tun so als sei alles in bester Ordnung. Leider hilft dies nur sehr wenig, mit einem Schlaganfall leben zu lernen. Bereits in der Akutklinik sollte man Vertrauen fassen, Hilfestellungen und Ratschläge annehmen. Es ist wichtig, sich mit der Erkrankung auseinanderzusetzen, um sie zu akzeptieren, erst dann kann man sie mit Willensstärke und Kraft bekämpfen. Gerade in der Anfangsphase ist es wichtig über Ängste und Sorgen zu sprechen, Fragen zu stellen und aktiv bei angebotenen Therapieformen mitzuarbeiten – aber auch Mut zu haben, sich einzugestehen, bestimmte Dinge noch nicht zu können.

Was kann ich als Angehöriger tun?

Überwinden Sie anfängliche Ängste und Unsicherheiten und gehen Sie liebevoll und ruhig mit dem Patienten um. Bei Sprachstörungen sind einfache Fragen, die mit Ja oder Nein beantwortet werden können hilfreich. Sind Sprachproduktion oder –verständnis vollständig aufgehoben, ist häufig der Einsatz der Körpersprache wichtig. Gespräche mit dem Arzt über mögliche Prognosen gehören nicht ans Krankenbett. Gut gemeinte Aufmunterungen wie „Na, das wird schon wieder!“ haben auf den Patienten eher einen negativen Effekt. Wichtig ist es, den Patienten in seinen Bemühungen, Altbekanntes wieder neu zu erlernen, zu unterstützen.

Rehabilitation:

Für die meisten Schlaganfallpatienten ist es sinnvoll nach Abschluss der Akutbehandlung einen Aufenthalt in der Regel in einer neurologischen Rehabilitationsklinik anzuschließen. Neben ärztlichem und pflegerischem Personal sind vor allen Dingen Krankengymnasten, Beschäftigungstherapeuten, Sprachtherapeuten und Psychologen dafür zuständig, verloren gegangene Fähigkeiten, wie Gehen, Sprechen, Essen, Trinken, Waschen, Schreiben, Lesen, Denken, Lachen und die Alltagsbewältigung wiederzuerlernen.

Häusliche Weiterversorgung:

Nach Abschluss der Behandlung im Akutkrankenhaus und in der Rehaklinik benötigen viele Patienten noch Hilfe, um die Dinge des „alltäglichen Lebens“ zu verrichten. Andere bleiben trotz umfassender Therapie vollständig pflegebedürftig. In der häuslichen Pflege können technische Hilfsmittel, ambulante Pflegekräfte und finanzielle Unterstützung (Pflegeversicherung) die Betreuung ein großes Stück erleichtern. Um herauszufinden, welches Hilfsmittel das richtige ist, sollte man sich mit dem betreuenden Hausarzt oder Pflegefachpersonal unterhalten. Auch Sanitätshäuser können bei der Auswahl beraten. Ambulante Pflegedienste übernehmen zudem nicht nur einen Teil der Pflegearbeit, sie kennen auch viele Tipps und Tricks, die Patienten und pflegende Angehörige gut gebrauchen können.



(Auszüge aus der Broschüre „Schlaganfall“ – Information für Patienten und Angehörige der Techniker-Krankenkasse Hamburg, ISBN 3-933779-04-9, kostenlos erhältlich in allen TK-Geschäftsstellen oder unter www.tk-online.de).

Das Schlaganfallprogramm der Asklepios Neurologischen Klinik Bad Salzhausen

In Bad Salzhausen, einem Ortsteil von Nidda, befindet sich ein großes neurologisches Fachkrankenhaus, welches neben der Akutversorgung und Rehabilitation aller neurologisch erkrankter Patienten in der Wetterau ein spezielles, integriertes Schlaganfallprogramm anbietet. Somit steht der Bevölkerung im Wetteraukreis und den angrenzenden Bereichen eine nach modernen Kenntnissen geführte Versorgungsstruktur zur Verfügung. Von den besonderen Anforderungen der Behandlung von Patienten mit Schlaganfall soll hier berichtet werden.

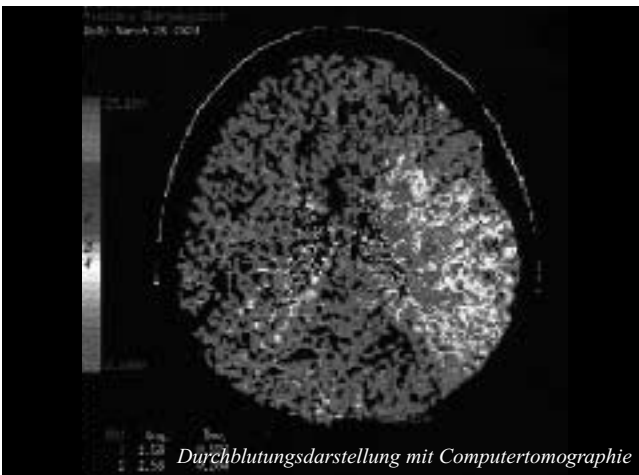


Einige Punkte zum Hintergrund:

- Der Schlaganfall ist die dritthäufigste Todesursache, noch bedeutender: er ist häufigster Grund für ein Leben mit chronischer Behinderung.
- Der Schlaganfall ist eine Erkrankung des Gehirns. Deswegen haben sich besonders Neurologen an der Erforschung der Ursachen und besten Behandlungsmöglichkeiten beteiligt.
- Der Schlaganfall ist ein Sonderfall einer allgemeinen Gefäß-erkrankung mit Krankheitserscheinungen auch in anderen Organen, z.B. Herz oder Blut, und erfordert somit grundsätzlich die Zusammenarbeit verschiedener Fachgebiete.
- Da das Gehirn an sämtlichen körperlichen und geistigen Leistungen beteiligt ist, ist die Auswirkung eines Schlaganfalls sehr vielgestaltig und öfters vom Betroffenen nicht einfach zu deuten.
- Die Krankheitserscheinungen sind häufig milde ausgeprägt und bilden sich rasch zurück. Manchmal entstehen schwere bis schwerste Ausfälle und erfordern intensivmedizinische Maßnahmen, daher erfordert die Schlaganfallbehandlung die Vorhaltung sehr unterschiedlicher Behandlungsmöglichkeiten und - Intensitäten.
- Die Wiederherstellung nach einem Schlaganfall kann sich über eine lange Zeit erstrecken. Je nach Schwere der Ausfälle muss dies auch über Wochen bis Monate im Krankenhaus erfolgen. Daher sind integrierte Angebote erforderlich, die den Patienten durch die verschiedenen Wiederherstellungsphasen und verschiedene Kostenträgerschaften hinweg zielgerichtet führen.

Wie kam es zur Entstehung spezieller Schlaganfallprogramme und Schlaganfallstationen (Stroke Units)?

Zwar kannte man schon lange die Ursachen von Schlaganfällen, eine wirksame Behandlung in der Akutphase war jedoch noch in den 80er Jahren des letzten Jahrhunderts nicht bekannt. Deswegen wurden die Patienten keiner speziellen Versorgung zugeführt, sondern in der Regel auf Allgemeinstationen behandelt. Die ersten Schlaganfallstationen (Stroke Units) wurden in den skandinavischen Ländern eingerichtet, hier konnte man auch nachweisen, dass eine Behandlung auf einer solchen Station der auf einer Allgemeinstation deutlich überlegen war, und zwar im wesentlichen durch den frühen Beginn der Rehabilitation mit Mobilisierung und einer engagierten Zuwendung durch ein Team von Therapeuten. Parallel hierzu kam es zu einer stetigen Entwicklung und Verbesserung der Möglichkeiten, die Ursachen des Schlaganfalls beim einzelnen Patienten schnell und unbelastend aufzuspüren. Oft handelt es sich hierbei um den Verschluss einer Arterie, was zur Mangelversorgung des Gehirns führt.



Jetzt war der Weg frei, Medikamente zu testen, die zu einer Wiedereröffnung von Gefäßen führen. Es konnte gezeigt werden, dass hierdurch die Schlaganfallfolgen gemildert oder im Einzelfall sogar völlig verhindert werden können. Die Behandlung ist jedoch nicht bei jedem Patienten möglich und mit Risiken verbunden. Sie kommt zudem nur in Frage, wenn der Patient schnellstmöglich das Krankenhaus erreicht. Hier muss die Art der Erkrankung (Blutung oder Gefäßverschluss) geklärt und anschließend bestimmt werden, ob eine Behandlung zur Gefäßeröffnung angezeigt ist. Es gibt hier eine Parallele zu der Behandlung des Herzinfarktes. Mit den neuen Behandlungsmöglichkeiten kam es in Deutschland seit 1995 zur Einrichtung zahlreicher Stroke Units, meist in neurologischen Abteilungen an Kliniken der Maximalversorgung.

Frühes Engagement der Asklepios Neurologischen Klinik Bad Salzhausen

Die Asklepios Neurologische Klinik Bad Salzhausen wurde 1985 als Rehabilitationsklinik gegründet. Die Spezialisierung der dort tätigen Ärzte und die apparative Ausstattung und eine eigene internistische Funktionsabteilung führten dazu, dass die Einrichtung einer Spezialabteilung für Schlaganfallpatienten seit 1992 betrieben wurde. In Zusammenarbeit mit den Kostenträgern kam es dann im Januar 1996 zur Eröffnung einer der ersten Schlaganfallstationen Deutschlands in Bad Salzhausen. Anders als in den damals neu gegründeten Stroke Units, die sich auf die Behandlung in den ersten Tagen nach dem Schlaganfall konzentrierten, sollte hier von vorne herein entsprechend den Ergebnissen der skandinavischen Stroke Units der Patient durchgängig bis zur Entlassung aus der Rehabilitation in einer Abteilung behandelt werden, ohne Unterbrechung durch Verlegungen in andere Kliniken und die damit oft verbundenen Informationsverluste. Gleichzeitig wurde die intensive Überwachung der ersten Tage und die 24-Stunden-Notaufnahme ermöglicht. Als weiterer Baustein in der Vervollständigung der Versorgungskette wurde ab 2002 eine intensivmedizinische Behandlungsmöglichkeit für schwerst betroffene Patienten eingerichtet, die auch in der Lage ist, bei lebensbedrohlichen Verschlechterungen des Zustandes einzugreifen und die internistische Diagnostik vervollständigt. Der Vorteil für die Patienten im Akutbereich ist die Sicherheit, zeitgerecht rehabilitativ weiter behandelt zu werden, für die Patienten im Rehabilitationsbereich stehen andererseits die Kenntnisse und das diagnostische Arsenal der Akutklinik zur Verfügung. Personell gibt es keine Abteilungsgrenzen, was den stetigen Erfahrungsaustausch nicht nur im ärztlichen Bereich, sondern auch im pflegerischen und therapeutischen Bereich fördert, andererseits aber auch hohe Anforderungen in Form von Lern- und Veränderungsbereitschaft an das Personal stellt.

Wie läuft eine Notaufnahme und Weiterbehandlung ab?

Bei Verdacht auf Schlaganfall können Angehörige oder der Patient selbst, soweit er nicht am Sprechen und an der Bewegung gehindert ist, den notärztlichen Dienst, Telefonnummer 112, erreichen. Dieser sollte in wenigen Minuten eintreffen. Zuerst wird festgestellt, ob unmittelbare Bedrohung der Vitalfunktionen besteht und notärztlich gehandelt werden muss. Eine Schlaganfalldiagnostik im engeren Sinne ist dem Notarzt mangels geeigneter Geräte nicht möglich. Daher erfolgt unmittelbare Verbringung des Patienten

ins Krankenhaus. Dort steht ein diensthabender Arzt rund um die Uhr zur Verfügung, dieser klärt noch einmal die Situation durch Befragung des Patienten, möglichst auch der Angehörigen und führt eine erste körperliche Untersuchung durch. Es kommt darauf an, den genauen Beginn der Symptome, derzeitige Medikamente und wesentliche Vorerkrankungen der letzten Zeit zu erfassen. Dann werden – unabhängig von der Tages- oder Nachtzeit – die wesentlichen weiteren diagnostischen Schritte eingeleitet, d.h. in der Regel eine Computertomographie des Kopfes (Abbildung der Gehirnstrukturen) und eine Ultraschall-Gefäßuntersuchung, sowie eine Blutentnahme. Anhand dieser Daten wird über den ersten Therapieschritt entschieden. Der Patient wird dann auf der Stroke Unit aufgenommen und erhält eine Überwachung mindestens über 24 Stunden durch fortlaufende Registrierung von EKG, Blutdruck und Sauerstoffsättigung. In den ersten Tagen wird der Verlauf sehr genau beobachtet, was auch Wiederholung der Computertomographie oder der Gefäßuntersuchung, sowie eine Herzuntersuchung einschließt. Besteht ein schweres Defizit, werden die ersten Mobilisationsversuche noch unter dem Blutdruck-Monitoring eingeleitet. In Abhängigkeit von den Fortschritten kommt es dann zur Verlegung auf eine Nachbarstation oder Rehabilitationsstation. Jetzt müssen die Ziele festgelegt werden, die erreicht werden sollen. Hierbei spielt die Zusammenarbeit von Patienten, Angehörigen, Therapeuten, Pflegepersonal und Sozialarbeitern eine entscheidende Rolle. Auch bei der Entlassungsplanung ist dieses Team wieder von großer Bedeutung.



Qualitätssicherung

Die Behandlungsdaten Akut und Rehabilitation jedes Patienten werden detailliert und anonymisiert in eine große hessenweite Datenbank eingegeben. Dadurch ist es möglich, die Aufwendungen, durchgeführten Behandlungen und Ergebnisse in verschiedenen Versorgungsstufen zu vergleichen und zu überprüfen, ob neue Methoden angemessen eingeführt wurden. Das Besondere an der Datenbank ist die gemeinsame Betrachtung von Akut- und Rehabilitationsbehandlung einschließlich einer Nachbefragung der Patienten nach einem halben Jahr. Mit diesem externen Qualitätssicherungsinstrument konnte kontinuierlich der positive Effekt einer intensivierten Patientenzuwendung belegt werden.

Was passiert nach der Entlassung?

Ein Schlaganfall bedeutet in der Regel einen nachhaltigen Einschnitt in das Leben der betroffenen Patienten und ebenso der Angehörigen. Oft bedeutet er das plötzliche Ende des Berufslebens und einen Rollenwechsel innerhalb der Familie. Einerseits gilt es, die neue Situation anzunehmen, andererseits stehen noch erhebliche Bemühungen bevor, die vorhandenen Störungen zu bessern. Bei diesem Prozess kann die Mitgliedschaft in einer Selbsthilfegruppe große Hilfe leisten. Dies muss an dieser Stelle nicht besonders erklärt werden. Schlaganfall-Selbsthilfegruppen werden wiederum von der Deutschen Schlaganfall-Hilfe unterstützt, eine Organisation, die zahlreiche Regionalbeauftragte in ganz Deutschland benannt hat, so auch Professor Dr. med. G.-M. von Reutern, Asklepios Neurologische Klinik Bad Salzhausen, 63667 Nidda.

In der Welt knapper Ressourcen ist es wichtig, wenn Selbsthilfegruppen mit Hilfe einer solchen bundesweiten Organisation ihre Stimmen erheben, um adäquate Versorgungsmöglichkeiten für Betroffene zu erhalten oder auszubauen. Schlaganfallpatienten sind meist ältere Patienten und diese Gruppe braucht ganz besonders Unterstützung seitens der Ärzteschaft und der Patientenvertreter, um das Bewusstsein ihrer Bedürfnisse wach zu halten.

Kontakt:

Asklepios Neurologische Klinik Bad Salzhausen

Am Hasensprung 6

63667 Nidda

Tel.: 06043 - 8040 (Zentrale)

06043 - 804244 (Stroke Unit – Notfalltelefon)

www.Asklepios.com

Die SHG „Aktiv trotz Schlaganfall“ Bad Nauheim – Friedberg stellt sich vor:

Unsere Gruppe heißt nicht nur SHG „Aktiv trotz Schlaganfall“, sondern wir sind auch aktiv - trotz Schlaganfall.

Deshalb wollen wir zuerst unsere jährlichen Aktivitäten aufzeigen:

Das Jahr fängt an mit einer kleinen Karnevalsfeier beim Februartreffen. Einige Mitglieder bringen uns mit lustigen Vorträgen zum Lachen. Auch die Minigarde aus Ober-Mörlen war schon zu Besuch und hat uns mit Tanzvorführungen begeistert.

Im Frühjahr unternehmen wir einen Halbtagesausflug in die nähere Umgebung. Letztes Jahr besuchten wir die Nudelfabrik in Wolfersborn. Dort hörten wir einen sehr interessanten Vortrag über die Nudelherstellung sowie alles über das Ei. Dieses Jahr wollen wir den Dottenfelderhof in Bad Vilbel besichtigen.

Am meisten freuen wir uns jedoch immer auf die 7-tägige Freizeit im Sommer. Wir waren z.B. schon in Bad Salzschlirf, Bad Orb und Bad Kissingen. Als nächstes Ziel ist Bad König vorgesehen.

Wenn die Möglichkeit besteht, ist eine gemeinsame Gymnastikstunde eingeplant. Einige von uns besuchen das Thermalbad oder nehmen Therapien in Anspruch, die ihnen vom Arzt verschrieben wurden. Schon zur Tradition gehört das gemeinsame Spielen am Abend.

Aber auch nach der Freizeit sind wir nicht untätig. Zunächst findet bei unserem Vorsitzenden, Herrn Herbert Schaller aus Ober-Mörlen, ein gemütliches Grillfest statt.

Dann folgt noch der Tagesausflug. Michelstadt im Odenwald, das ZDF in Mainz, die Eifel, den Edersee haben wir hierbei u.a. bereits angesteuert. Eine Schifffahrt auf dem Rhein haben wir uns für dieses Jahr ausgewählt.

Auch das Kartoffelfest in Schwalheim sowie das Süßerfest der Kelterei Müller in Butzbach-Ostheim besuchen wir gerne gemeinsam.

Weiterhin laden wir 2- bis 3-mal im Jahr Ärzte oder Ergotherapeuten zu den Treffen ein, mit der Bitte um einen Vortrag über Themen, die uns am Herzen liegen.

Den Abschluss des Jahres bildet eine kleine Weihnachtsfeier bei unserem Dezembertreffen mit Besuch vom Nikolaus.

Kurze Vorstellung der Mitglieder

Die SHG hat knapp 50 Mitglieder (Alter zwischen 52 und 85 Jahren). Nicht alle von uns sind vom Schlaganfall Betroffene, auch Ehepartner und Freunde kommen gerne zu den Treffen. Im Schnitt sind zwischen 25 – 30 Mitglieder bei den Treffen anwesend.



Viele der Betroffenen sind gehbehindert und auf Hilfsmittel, wie Rollstuhl oder Stock angewiesen. Sie müssen vom Partner zu den Treffen gebracht werden, weil sie u.a. auch selbst nicht mehr Auto fahren oder fahren können.

Anderen Betroffenen sieht man äußerlich gar nichts an und einige haben wiederum Konzentrations- oder Sprachschwierigkeiten oder gar leichte Depressionen.

Was wollen wir erreichen?

Wir versuchen, uns gegenseitig Mut zu machen und uns aufzubauen. – Denn nicht nur für die Betroffenen hat sich das Leben von einer Minute zur anderen Minute sozusagen „schlagartig“ geändert, sondern auch das Leben des Partners sowie der Angehörigen.

Ein weiterer wichtiger Punkt bei unseren Treffen ist auch der gemeinsame Erfahrungsaustausch.

Gelegentlich kann ein Betroffener leichte Fortschritte vorzeigen, - die können manchmal sogar noch nach 10 Jahren eintreten -, dann freuen wir uns alle mit ihm. Denn das gibt Hoffnung!

Das Miteinander in unserer Gruppe

Alle Mitglieder kommen sehr gerne zu den Treffen und nehmen noch lieber an den Aktivitäten teil. Rücksichtnahme auf die Betroffenen ist hierbei selbstverständlich. Außerdem haben die vielen gemeinsamen Unternehmungen den Zusammenhalt sehr gefestigt und die gegenseitige Achtung innerhalb unserer Gruppe ist sehr stark ausgeprägt. – Eigentlich könnte man uns schon als eine große Familie bezeichnen.

Wann und wo treffen wir uns?

Wir treffen uns regelmäßig **jeden zweiten Donnerstag im Monat um 15:00 Uhr im „Cafe Aeskulap“ in Bad Nauheim.**

Wer interessiert ist, kann gerne an diesen Treffen teilnehmen, und wenn es ihm oder ihr bei uns gefällt und er oder sie immer

kommen möchte, dann freuen wir uns über ein neues Mitglied, das wir in unserer Reihe aufnehmen dürfen.

Abschließend möchten wir erwähnen, dass die SHG „Aktiv trotz Schlaganfall“ Bad Nauheim – Friedberg Anfang der 90er Jahre durch eine ehemalige Stadtverordnete der Stadt Bad Nauheim, die selbst einen Schlaganfall erlitt, gegründet wurde. 1998 erfolgte die Eintragung als Verein.



Selbsthilfegruppe „Komm voran“ Friedberg

Neuanfang nach 23 Tagen zwischen Leben und Tod

Kirsten und Renke Theilen aus Butzbach gründeten Selbsthilfegruppe für Menschen mit erworbener Hirnschädigung



Sie sah das Auto nicht. Der Fahrer sah sie nicht. Als sie nach 23 Tagen aus dem Koma erwachte, musste sie wieder lernen zu gehen, zu essen. Und vor allem musste sie lernen, zu begreifen, wer sie ist: Kirsten Theilen, eine junge Frau mit Schädel-Hirn-Trauma, einer irreversiblen Verletzung des Gehirns.

Es ist der 11. November 1981. Kirsten, 17 Jahre alt, überquert die Straße an einer Stelle, an der sie schon hundert Mal übergewechselt ist. Was geschehen ist, kann sie nur aus

Unfallberichten zusammenklauben – sie selbst hat die Erinnerung an diesen Tag verloren. Ein Fahrzeug erfasste die junge Frau und schleuderte sie über die Straße. Sie brach sich die Schulter dabei und erlitt eine folgenschwere Kopfverletzung. 23 Tage bangte Kirstens Mutter am Krankenbett. 23 Tage zwischen Leben und Tod. Prognose der Ärzte: „Wenn Kirsten wieder aufwacht, wird sie ihr Leben lang pflegebedürftig sein.“ Wenn sie überhaupt aufwacht.

Aber Kirsten wachte auf. Und zum Glück wusste sie zum damaligen Zeitpunkt noch nicht, was mir ihr geschehen war. Und sie wusste auch nicht, wer sie vor dem Unfall war: Eine lebenslustige Abiturientin, die vorhatte, Journalistik zu studieren und Auslandskorrespondentin zu werden. Die vier Fremdsprachen lernte und große Freude daran hatte.

„Ich war wie ein Kind. Ich brauchte fremde Hilfe, um wieder die alltäglichen Dinge zu lernen. Zu laufen, zu essen, mir allein die Haare zu waschen“, erzählt Kirsten Theilen

heute. Dieser Lernprozess dauerte viele Jahre. Durch die schwere Hirnverletzung war die junge Frau halbseitig gelähmt. Außerdem hat ihr Gedächtnis nicht nur den Unfalltag gelöscht, sondern komplette zwei Jahre vor dem Ereignis auch. „Ich war im Sommer 1981 mit Freundinnen in Spanien“, erzählt Kirsten Theilen, aber das weiß ich nur, weil es mir erzählt wurde. Nichts, keine Bilder, keine Erzählungen der Freundinnen bringen die Erinnerung zurück.



Kirsten Theilen durchläuft unzählige Therapien. Sie lernt wieder vieles, kann heute ein relativ selbstständiges Leben führen. Was allerdings heute, 24 Jahre nach dem Unfall geblieben ist, ist eine leichte Beeinträchtigung der rechten Körperhälfte, die zuvor gelähmt war, leichte Sehstörungen – und die schwerwiegendste Beeinträchtigung – eine eingeschränkte Merkfähigkeit. „Ich weiß Dinge, die ich vor dem Unfall gelernt habe, ziemlich genau, zum Beispiel erinnere ich mich gut an die Fremdsprachen“, erzählt Kirsten Theilen. Was sie jedoch nach dem Unfall lernte und lernt, verlässt ihr Gedächtnis oftmals. So kann es geschehen, dass sie einen Brief mit einer Rechnung öffnet und sich fragt, was damit ist – obwohl sie tags zuvor einen entsprechenden Vertrag unterschrieben hat.

Kirsten Theilen ist die Behinderung kaum anzusehen. Sie strahlt Lebensfreude aus, und wenn sie über ihr schweres Schicksal erzählt, lächelt sie dennoch. Und das, obwohl sie einen schweren Erkenntnisprozess durchlebt hat: Sie musste im Laufe der Jahre begreifen, wer sie früher war, und wer sie heute ist. Nämlich, eine junge Frau, die große Pläne hatte, aber durch einen Unfall nur einen Teil ihrer Gehirnleistung nutzen kann. Deutlich zeigt sich dies in ihrer beruflichen Laufbahn. Die junge Frau, die vor ihrem Unfall ein Gymnasium besuchte, erlangte ihre Mittlere Reife an einer Berufsfachschule und musste sich nahe legen lassen, dass sie eine kaufmännische Ausbildung nicht zu Ende führen

kann. Und es kam noch ärger: Als Bürohilfskraft musste sie sich eingestehen, dass sie diese Arbeit aufgrund ihrer Gedächtnisleistung nicht erledigen kann.

Einen Wegbegleiter fand sie in ihrem Mann, Renke Theilen. Beide riefen vor zwei Jahren die Selbsthilfegruppe „Komm voran“ in Friedberg ins Leben. „Wir haben den Titel ganz bewusst gewählt: Menschen mit einer Hirnverletzung haben große Entwicklungspotenziale“, erklärt Renke Theilen, „und so, wie Kirsten vorangekommen ist, wollen wir anderen Betroffenen helfen.“ So gibt es in der Selbsthilfegruppe neben Gesprächen auch Hinweise zu Therapiemöglichkeiten, Unterstützung durch Behörden oder Verbände. Eine Hirnverletzung kann jeder Mensch erlangen, zum Beispiel durch einen Schlaganfall, einen Unfall oder durch einen Tumor. Oftmals sind Angehörige dann mit der Betreuung von Betroffenen überfordert. „Nach der Rehabilitation werden die Betroffenen und ihre Angehörigen ziemlich allein gelassen“, erzählt Renke Theilen. Nicht alle Betroffenen wären so selbstständig wie seine Frau. Oftmals würden schon sehr betagte Eltern ihre Kinder betreuen oder relativ junge Betroffene landeten schließlich in Altenheimen, weil Angehörige mit der Betreuung überfordert sind. Zudem mangelt es an speziellen Angeboten für Patienten mit erworbener Hirnschädigung, vor allem im ambulanten Bereich. Deshalb wollen Kirsten und Renke Theilen wach rütteln, helfen, bewegen. Die Selbsthilfegruppe trifft sich jeden ersten Freitag im Monat in Friedberg. Betroffene oder Angehörige können Kontakt zu Renke Theilen aufnehmen über Telefon 06033/16715 oder per E-Mail FB@komm-voran.de.



Übrigens: Der Unfallgegner wurde von der Anklage der fahrlässigen Körperverletzung frei gesprochen. Er hat sich nie erkundigt, wie es Kirsten Theilen seit dem Unfall geht... (Inge Wolff)

Quelle: Kreisanzeiger, Wetterauer Zeitung

Regionale & Überregionale Selbsthilfe- Unterstützung zum Thema Schlaganfall

Selbsthilfegruppe Aktiv trotz Schlaganfall, Bad Nauheim-Friedberg e.V.

Treffpunkt: Bad Nauheim

Kontakt: Frau Helga Döpfer

Tel.: 06032/3669

Selbsthilfegruppe "Komm voran" Schädel-Hirn-Verletzte und Angehörige

Treffpunkt: Friedberg

Kontakt: Herr Renke Theilen

Tel.: 06033/16715

Selbsthilfegruppe Bluthochdruck, Herzinfarkt, Schlaganfall

Treffpunkt: Bad Vilbel

Kontakt: Herr R. Textor

Tel.: 06101/654018

Gesprächskreis für pflegende Angehörige

Treffpunkt: Friedberg,

Kontakt: Herr Joachim Michalik

Tel.: 06032/931313 oder 06031/4455

Gesprächskreis für pflegende Angehörige

Treffpunkt: Oppershofen

Kontakt: Herr Alfons Graubert

Tel.: 06033/96 11 0

Gesprächskreis für pflegende Angehörige

Treffpunkt: Bad Vilbel

Kontakt: Bürgeraktive Bad Vilbel,
Frankfurter Str. 15

Tel.: 06101/1384

Gesprächskreis für Pflegende Angehörige

Treffpunkt: Karben

Tel.: 06039/8002-33

www.asb-wetterau.de/pflege

Selbsthilfegruppe für pflegende Angehörige, bzw. Angehörige von Demenz/Alzheimer erkrankten Menschen

Treffpunkt: Altenstadt

Kontakt: Frau Obermann, Tel.: 06039/6116

Tel.: 0160 542 15 47

Schlaganfall-Selbsthilfegruppe:

Selbsthilfeverband Schlaganfallbetroffener und gleichartig
Behinderter SSB e.V.

1. Vorsitzende Gisela Lenz, Neugartenstr. 30c,
65843 Sulzbach/TS.

Telefon/Fax: 06196 – 72130,

E-Mail: gisela.lenz@ssb-ev.de

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Postfach 104, 33310 Gütersloh

Telefon: 05241 – 97700

www.schlaganfall-hilfe.de

Apallisches Syndrom

(Schlaganfall/Schädelhirnverletzte/Koma)

Selbst-Hilfe-Verband für neurologisch Erkrankte
und Unfallopfer e.V.

Heidenheim

Tel.: 073 21/ 555 22

E-Mail: SHV@brainweek.de

www.brainweek.de

Apallisches Syndrom (Wachkoma/Schädel-

Hirnverletzte/Schädel-Hirntrauma)

Bundesverband Schädel-Hirn-Patienten in Not e.V.

Amberg

Tel.: 096 21/ 648 00

E-Mail: Schaedel-Hirn@t-online.de

www.schaedel-hirnpatienten.de

Aphasie

Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e.V. –

Bundesgeschäftsstelle

Würzburg

Tel.: 0931 /25 01 30-0

E-Mail: info@aphasiker.de

www.aphasiker.de

Hirnaneurysma (Hirngliom)

Verein für Hirn-Aneurysma-Erkrankte – Der Lebenszweig e.V.

Gersthofen

Tel.: 0821/47 30 23

E-Mail: Hirnaneurysma@aol.com

www.lebenszweig.de

www.hirn-aneurysma.de

Locked-in-Syndrom (Monte-Christo-Syndrom)

Schlaganfall – Pseudokoma

Förderverein zur Gründung einer Stiftung zur Verbesserung der Lebensumstände von Menschen mit dem Locked-in-Syndrom – LIS e.V. Geschäftsstelle

Berlin

Tel.: 030/216 88 72 und 54 72 52 70

E-Mail: Pantkelis@aol.com

www.locked-in-syndrom.de

Apoplexie (Schlaganfall/Aphasie)

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Gütersloh

Tel.: 01805/ 09 30 93 (0,12 /Min.)

E-Mail: info@schlaganfall-hilfe.de

www.schlaganfall-hilfe.de

Bluthochdruck / Hypertonie

(Herzinfarkt/Schlaganfall/Herzrhythmusstörungen)

Herz-Kreislauf-Telefon der Deutschen Hochdruckliga

Heidelberg

Tel.: 06221/47 48 00

E-Mail: hochdruckliga@t-online.de

www.hochdruckliga.de

Buchvorstellungen



Risiko Schlaganfall:

Kompetent vorbeugen Alarm-signale erkennen - Richtig handeln - Folgen vermeiden
Dr. Brigitte Mohn/Monika Kirschner Ratgeber
ISBN: 3-8025-1696-6

Etwa 70% aller Schlaganfälle könnten vermieden werden. Grund genug, sich einmal umfassend über die Alarmsignale des Körpers, die vielfältigen Vorsorgemöglichkeiten und die neuesten Untersuchungstechniken und Behandlungsmethoden zu informieren. Und das Besondere: Sie können mithilfe des Tests der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe ihr persönliches Risiko ermitteln.

Dieser Ratgeber räumt auf mit alten Vorurteilen und Ammenmärchen à la: "Schlaganfall ist wie ein Blitz aus heiterem Himmel" und "einen Schlaganfall bekommen nur alte Leute" und erläutert anschaulich den aktuellen Kenntnisstand und neueste Trends der Medizin. Betroffene aller Altersklassen schildern ihre Erlebnisse vor, während und nach dem Schlaganfall, und auch viel zu häufig unerwähnte Themen, wie der Kinderschlaganfall, die psychischen Folgen, die Belastung der Angehörigen und Sexualität nach dem Schlaganfall werden behandelt.

Schützen Sie sich und Ihre Lieben und werden Sie aktiv gegen den Schlaganfall.



Schlaganfall: Wege zu Kraft und neuem Lebensmut

Autorin: Frau Dr. Caroline Michael
TRIAS-Verlag

Schritt für Schritt vorwärts

Über eine Million Menschen sind betroffen.

Das Hirn ist für uns Menschen ein zentrales Organ. Es steuert unsere Persönlichkeit, die Funktionen unseres Körpers und auch unsere Emotionen. Schädigungen führen deshalb oft zu tief greifenden Veränderungen im Leben der Betroffenen und ihrer Angehörigen. Über eine Million Menschen leben in Deutschland mit den Folgen eines Schlaganfalls.

Wissen hilft. Eine Fachexpertin erklärt Ihnen in diesem Buch in leicht verständlicher Form, welche Folgen ein Schlaganfall haben kann. Sie beschreibt anschaulich Ursachen und Auswirkungen eines Schlaganfalles. Diese Informationen helfen, die Veränderungen im Verhalten von Betroffenen zu verstehen. Sehr einfühlsam geht die Autorin dabei auch auf die psychologischen Aspekte ein.

Bewährte Ratschläge bringen Sie weiter. Das Buch zeigt sehr lebensnah, wie Betroffene und Angehörige mit diesen krankheitsbedingten Veränderungen umgehen können. Ein neu angepasstes Verhalten hilft mit, die Folgen der schweren Erkrankung zu überwinden. Wertvolle Tipps der Autorin, zahlreiche Info-Kästen und Fallbeispiele von anderen Betroffenen begleiten und unterstützen Sie in allen Alltagssituationen. Sie erleichtern Ihnen, sich in der neuen Lebenssituation einzurichten und ein positives Lebensgefühl zurückzugewinnen.

Neues aus der Selbsthilfelandchaft

5. Selbsthilfetag im Bürgerhaus in Nidda



Unter dem Motto „Miteinander – Füreinander – Selbsthilfe als Chance“ fand am Samstag, den 05.06.2006 im Bürgerhaus Nidda der 5. Selbsthilfetag im Wetteraukreis statt. Eingeladen dazu hatten das Forum für Selbsthilfegruppen im Wetteraukreis sowie die Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraukreises.



An 53 Ständen stellten Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen, Kliniken, ehrenamtliche Einrichtungen und verschiedene andere Institutionen ihre Arbeit vor.

Die Anzahl der Selbsthilfegruppen im Kreis beläuft sich z. Zt. auf ca. 130. Eine Teilnahme an einer solchen Gruppe weitet nicht nur den Wissenshorizont, sondern verhilft auch zu der Distanz, die gegenüber dem eigenen Problem nötig ist, um nicht davon erdrückt zu werden. Deshalb sollte der Tag vor allem diejenigen ansprechen, die noch nicht den Mut hatten,

sich einer Selbsthilfegruppe anzuschließen. Die Veranstaltung bot genügend Möglichkeiten sich zu informieren.

Wichtig war den Veranstaltern der Appell, dass die Selbsthilfegruppen neben dem inhaltlichen auch im zwischenmenschlichen Bereich funktionieren. Wenn Menschen zusammenkommen sind Konflikte und Spannungen manchmal unvermeidlich.



Aber jeder kann versuchen, ein gutes Klima der Menschlichkeit zu schaffen. Wenn jeder achtsam mit dem anderen umgeht, kann eine Selbsthilfegruppe eine schützende Gemeinschaft sein. Besonders in einer Selbsthilfegruppe hat jeder die Chance



das Miteinander zu erlernen und ein Füreinander zu leben. Selbsthilfegruppen bieten hierfür den geeigneten Boden. Wo sonst kann das Miteinander bzw. das Füreinander gefunden



werden, wenn nicht in einer Selbsthilfegruppe, mit Menschen, die vom gleichen Problem betroffen sind.

Der Gesprächskreis von Frau Susanne Senger-Kühn zum Thema „Ich – die Gruppe – Engagement“ regte die Menschen dahingehend an, hinzuschauen und das Klima innerhalb der Gruppen kritisch zu beäugen.

Auch die fachlich angebotenen Informationsvorträge der Klinik für Integrative Onkologie und der Diabetes-Klinik waren sehr gut besucht.

Als Beobachter vernahm man über den gesamten Nachmittag ein angenehmes Geräusch des Plauderns. In jeder Ecke wurden Erfahrungen oder Ideen ausgetauscht. Am Stand des Naturheilvereines gab es etwas zu kosten, die Deutsche

BKK polierte Brillengläser, die Diabetes-Klinik führte Blutzucker-Tests durch, der Freundeskreis verlor Selbstgebasteltes. Auch vernahm man angeregte Kommunikation im Selbsthilfe-Cafe, welches mit leckeren Kuchen von den Selbsthilfegruppen bestückt wurde. Der Duft der frischen Waffeln der Selbsthilfegruppe Zöliakie Nidda durchzog die Luft. Das Querflöten-Ensemble der Musikschule Nidda sorgte anfangs für die musikalische Untermalung und zum guten Schluss tanzten viele Besucher, animiert durch die Osteoporose-Gruppe Nidda, auf der Bühne.

„Hier herrscht ein guter Geist.“ So kommentierte Frau Lucia Puttrich als Schirmherrin die Stimmung im Bürgerhaus. Und so war es auch.



Neugründungen von Selbsthilfegruppen

Angehörige von Menschen, die an einer depressiven Erkrankung leiden

Treffpunkt: Friedberg
Kontakt: 06031/89 12 30,
e-Mail: m.roemer-peitz@kkh-friedberg.de

Frauen mit Ehe- und Beziehungsproblemen

Treffpunkt: Friedberg
Kontakt: 06031/83545

Eltern stärken Eltern (für Kinder bis 13 Jahre)

Treffpunkt: Bad Nauheim/Altenstadt
Kontakt: 06035/920 833,
e-Mail: lissek_info@yahoo.de

Überregionale Selbsthilfegruppe mit Ansprechpartner im Wetteraukreis

HDP Heim-Dialyse-Patienten e.V.
Kontakt: 06003/827658

PANDA

Depressionen und Angsterkrankungen
Treffpunkt: Rockenberg
Kontakt: 0171/6024799

Erwachsene Kinder suchtkranker Eltern

Treffpunkt: Bad Nauheim
Kontakt: 06032/868753

Wachstumsgruppe Männer

Treffpunkt: Karben
Kontakt: 06101/1384

Böhse papiz

Aufrechterhaltung väterlicher Verantwortung trotz Trennung und Scheidung
Kontakt: 0179/5335454

Leistungswechsel in der Selbsthilfekontaktstelle Bad Vilbel

Damit Menschen achtsam miteinander umgehen



Helga Bluhm verabschiedete sich im November 2005 von der Bürgeraktive Bad Vilbel. Nach 17 Jahren der Leitung der Selbsthilfekontaktstelle ging sie mit 63 Jahren in den

Ruhestand. „Achtsam miteinander umzugehen“ war immer ihr Hauptanliegen, das sie seit 1988 mit der Gründung der Bürgeraktive verfolgte. Sie hat in der Stadt Bad Vilbel eine Kultur des Zusammenlebens und gegenseitigen Helfens gefördert und damit einen positiven Rahmen für die Selbsthilfearbeit geschaffen.

Mehr als 70 Gruppen waren in ihrer Zeit aktiv. Manche existierten über ein Jahrzehnt wie z.B. „Die Pfundigen“, „Jüdische Kultur“ und die Gruppe „Wir lesen Goethe, sein Leben, sein Werk, seine Zeit“. Helga Bluhm hat die Bürgeraktive als Begegnungszentrum mit Atmosphäre ausgebaut, dessen Türe für alle offen steht. Neubürger in Bad Vilbel erlangen über die Bürgeraktive schnell Kontakte in ihrem neuen Wohnumfeld. Ein Netzwerk von Beziehungen wurde geknüpft und trägt zur guten Atmosphäre in der ganzen Stadt bei. Sie selbst begriff ihre Arbeit als ständigen Lernprozess im Dienste von Kommunikation, Kooperation und Integration. Als Anerkennung wurde sie im Mai 2005 mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande ausgezeichnet.

Tschüss, Helga.

5 Jahre haben Helga Bluhm und ich an unserem gemeinsamen Projekt die „Selbsthilfezeitung für die Wetterau“ gearbeitet. In dieser Zeit haben wir es geschafft 11 Ausgaben zu produzieren und einen gemeinsamen Selbsthilfetag zu veranstalten. Diese kreative Arbeit gestattete es auch, uns näher kennen zu lernen. Und dafür bin ich froh und dankbar. Die Kommunikation mit ihr war für mich immer eine Bereicherung. Mehr Menschlichkeit zu schaffen und den Blick im Alltag stets auf ein achtsames Miteinander zu richten standen für Helga Bluhm stets im Vordergrund. Ich wünsche ihr für die Zukunft alles nur erdenklich Liebe und Gute und hoffe, dass ich trotz ihres Ausscheidens aus der Bürgeraktive weiterhin mit ihr in Verbindung bleibe.

Hallo, Frau Deierling..

Frau Deierling begrüße ich in diesem Zusammenhang ganz herzlich und ich hoffe auf die Fortführung der guten Zusammenarbeit mit ihr und der Bürgeraktive. Die weitere Herausgabe der „Selbsthilfezeitung für die Wetterau“ könnte eines unserer gemeinsamen Projekte bleiben. Die Zeitung liest sich auch nur dann abwechslungsreich, wenn mehrere Personen bzw. Institutionen ihre Ideen und Vorstellungen mit einbringen. Vielleicht finden sich noch weitere Möglichkeiten der Kooperation. Gerne bin ich dazu bereit. Ich wünsche Ihr einen guten Start und viel Erfolg mit der neuen Herausforderung. Anette Obleser, Selbsthilfe Kontaktstelle des Wetteraukreises



Ganz im Sinne ihrer Vorgängerin will Martina Deierling (53) die Arbeit der Selbsthilfekontaktstelle weiterführen. Die Diplompädagogin freut sich ganz besonders nach Jahren

im Management und in der Fortbildung, in der Bürgeraktive wieder mit vielen Menschen direkt zusammenzuarbeiten. Für die Kontaktstellenarbeit bringt sie Erfahrungen in psychosozialer Beratung, Vereinsmanagement, Vernetzung von Initiativen, Finanzierungswissen und in Gruppenleitung mit. Zuletzt arbeitete sie als Trainerin für Kommunikation und Marketing sozialer Organisationen.

Zurzeit gibt es in der Bürgeraktive rund 40 Selbsthilfegruppen und monatlich kommen ca. 2 neue Gruppen hinzu, die bei der Gründung beraten und zu Beginn begleitet werden wollen. Daneben ist die Bürgeraktive in zahlreichen Projekten aktiv, die der Vernetzung und der gegenseitigen Hilfe der Menschen in Bad Vilbel dienen. Sowohl Heiligabend als auch Sylvester feierten Menschen gemeinsam den Abend in der Bürgeraktive, Mitte März fasteten Bad Vilbeler Bürger unter dem Motto „Raum für Neues“ eine Woche lang. Und der Internationale Frauentag wurde der internationalen Begegnung von Gruppen von Migrantinnen und den übrigen Gruppen in der Bürgeraktive gewidmet.



Aufruf zur Selbsthilfegruppe „Bündnis für Eltern“

Der Selbsthilfeverein für gesunde Lebensstile und Lebenskultur „besser leben e.V.“ hat eine Selbsthilfegruppe gebildet **„Bündnis für Eltern“**. Die Gruppe trifft sich jeden ersten Freitag im Monat im Badehaus 5, Sprudelhof, Bad Nauheim von 17.00 – 18.30 Uhr. Das erste Treffen der Selbsthilfegruppe fand am Freitag, 18.11.2005 in Bad Nauheim statt. Der kleine Kreis von interessierten Müttern wurde unter fachlicher Leitung von Birgitta Lissek, Psychologische Beraterin ALH, geführt. Diese Gruppe richtet sich an Erziehende mit Kindern in der Pubertät, ab 13 Jahre. Das Thema, das beim ersten Treffen besprochen wurde, war: Arbeitsverhalten und Leistung in der Schule. Weitere Themen wie Mutter – Tochterverhältnis, Grenzen und Regeln und Essverhalten werden in den nächsten Treffen behandelt. Angeregt unterhielt sich die Gruppe über das leidige Thema, wenn Kinder trotz wichtiger Arbeiten sich nicht rechtzeitig und angemessen vorbereiten oder desinteressiert am ganzen Unterrichtsgeschehen sind. Viele Beispiele aus dem alltäglichen Leben wurden dargestellt. Als Lösung erarbeitete die Gruppe, ihren Kindern Leistungswillen und Bereitschaft zum Lernen zuzugestehen, denn mit der Zeit gehen sich Eltern und Kinder derart auf die Nerven, dass von den Erziehenden keine positiven Gedanken mehr an ihre Kinder gerichtet werden, sondern nur noch Forderungen, Strafandrohungen und Maßnahmen.

Dadurch verhärteten sich die Fronten derart, dass kein Vertrauensverhältnis mehr vorhanden ist und ohne dieses ist auch das Lernverhalten gestört ist. Wie konkret das zu verwirklichen ist, wurde durch eine positive Grundhaltung uns selbst wie unseren Kindern gegenüber anschaulich von Birgitta Lissek erklärt. Beim nächsten Treffen werden die Ergebnisse des letzten Treffens besprochen und ausgewertet. Die Gruppe trifft sich regelmäßig und sucht noch andere interessierte Eltern, die mitmachen wollen.

Leitung: Birgitta Lissek, Psychologische Beraterin, ALH. Bei Interesse bittet der Verein sich an Birgitta Lissek zu wenden. Tel. 06035 / 920 833 oder 06035 / 18 255, e-Mail lissek_info@yahoo.de

Weitere Info: www.besser-leben-eV.de

Aufruf zur Selbsthilfegruppe „Eltern stärken Eltern“

Der Selbsthilfeverein für gesunde Lebensstile und Lebenskultur „besser leben e.V.“ sucht noch interessierte Eltern zur Gründung der Selbsthilfegruppe „Eltern stärken Eltern“ für Kinder bis 13 Jahre. Unter der fachlichen Leitung von Birgitta Lissek, Psychologische Beraterin ALH, sollen dort alle Themen besprochen werden, die Eltern bewegen, und durch den gegenseitigen Erfahrungsaustausch Lösungen ausgearbeitet werden. Sich selbst und die Kinder als positiv wahrzunehmen wird als Grundeinstellung vermittelt, worauf sich eine gewaltfreie und glückliche Erziehung aufbauen lässt. Themen wie Grenzen setzen und einhalten oder wie deutet ich Auffälligkeiten, wie gehe ich damit um und wie bewältige ich sie. Dies und viele andere Themen sollen dort zur Aussprache gebracht und gemeinsam nach Lösungen gesucht werden.

Bei Interesse bittet der Verein sich direkt an Birgitta Lissek zu wenden. Tel. 06035 / 920 833 oder 06035 / 18 255, e-Mail lissek_info@yahoo.de Weitere Info: www.besser-leben-eV.de

Wachstumsgruppe für Männer

mit 14-täglichen Treffen am Freitag in Karben

Ziel der Gruppe:

In dieser Gruppe wollen wir aus unseren Rollen schlüpfen. Dadurch können wir unsere eigenen Rollenbilder und das eigene Verhältnis zu den Frauen anschauen und hinterfragen. Durch eine freundschaftliche Atmosphäre schenken wir uns Raum für Entwicklung und Wachstum.

Voraussetzungen:

Die Teilnehmer sollten im Alter von 30 bis 50 Jahre sein. Die Mitglieder dieser Männergruppe organisieren ihre Zusammenkünfte selbst und übernehmen reihum die Leitung der Veranstaltung. Beziehungs- und Kompromissfähigkeit sowie Kommunikationsvermögen sind gewünscht.

Weitere Informationen:

BÜRGERaktive, Tel.: 0 61 01 / 13 84

Zu jeder allein erziehenden Mutter gehört ein Kind ohne Vater!



Alleinerziehende Mütter sind so selbstverständlich zum Synonym für eine gesellschaftlich besonders benachteiligte und hilfsbedürftige Gruppe geworden, dass sich zahlreiche, sozial engagierte Organisationen mit Hilfsangeboten an die Frauen überbieten, ohne den Sinn zu hinterfragen.

Jüngstes Beispiel ist die Caritas, die traditionell eher den Erhalt der Familie fördert, die allein erziehende Mütter zum Frühstück einladen möchte, um ihnen etwas Ruhe und eine Pause von den Kindern zu ermöglichen. Fast nie wird gefragt, warum diese Mütter allein erziehend sind und ob es nicht sinnvoller wäre, diesen Zustand zu ändern – bis auf relativ wenige tragische Ausnahmen, bei denen der Vater verstorben ist, werden unter allein erziehenden Müttern vom Vater getrennt lebende Frauen verstanden.

Die Bezeichnung „allein erziehend“, die pauschal Mitgefühl für die Frau weckt, beschreibt einen Zustand, der für Kinder oft dem Schicksal einer Halbwaise gleichkommt – zahlreiche Frauen, die nach einer Trennung von den Familiengerichten, in der Regel gewohnheitsmäßig, die Kinder zugesprochen bekommen oder einfach den Vätern entzogen haben, ermöglichen diesen wenig oder keinen Umgang und erst durch dieses Verhalten, dass die Väter von ihrer Erziehungsmöglichkeit und -verantwortung ausschließt, werden sie zu allein erziehenden Müttern.

Das Wort „allein erziehend“ ist heute fast untrennbar mit Müttern verbunden und nahezu undenkbar bei Vätern, fast sämtliche Hilfsangebote richten sich ausschließlich an Frauen – dieser Umstand wäre an sich schon schlimm genug, wenn nur die Väter darunter leiden würden, leider sind jedoch besonders die Kinder von einer Trennung betroffen, können sie den Verlust einer wichtigen Bindungsperson rational viel schwerer verarbeiten als ein Erwachsener.

Die Folgen dieses Vaterentzuges bei Kindern zeigen sich in einem überproportional hohen Anteil bei sozialen Problemgruppen, die nur von der Mutter erzogen wurden. Dieser Zusammenhang wurde erst kürzlich wieder im Umfeld der Diskussion um die Gewalt an Schulen erläutert und selbst die Frauen sind im Grunde mit der alleinigen Erziehungsverantwortung unglücklich. Häufig zeigen sie sich überfordert, was manchmal zur Vernachlässigung, in schlimmen Fällen zu körperlicher Gewalt oder sogar zum Tod der Kinder führt - an die Öffentlichkeit gelangen solche Fälle jedoch nur, wenn sie besonders spektakuläre Auswirkungen haben.

Häufig sind die Kinder, selbst im Kindergartenalter, weiter als ihre Eltern, nachdrücklich fordern sie oft den Umgang mit ihren Vätern und ihr Recht auf eine lebendige Beziehung zu beiden Eltern ein, allerdings ohne dass diesem



Wunsch von den Müttern oder den Gerichten Rechnung getragen wird – die von ihren Kindern getrennt lebenden Väter wollen diesen Missstand nun beseitigen, dabei möchte die Väterinitiative der „böhsen papiz“ keineswegs den Spieß umdrehen und eine nahezu ausschließliche Bindung der Kinder an die Väter erreichen, haben sie doch über Jahre erlebt, wie die Kinder unter der Isolierung von einem Elternteil, gleich welchen Geschlechts, leiden. Vielmehr wollen sie wieder die Möglichkeit haben, sich aktiv an der Erziehung ihrer Kinder zu beteiligen.

Bei der üblichen Reduzierung des Umgangs auf wenige Stunden, maximal jedes zweite Wochenende, der von einigen Müttern auch noch be- oder verhindert wird, erleben die Kinder die Väter oft nur noch als Freizeitpartner, deren Bild sie selbstverständlich positiv verklären – wenn sich in der Pubertät dann die Probleme mit den allein erziehenden Müttern verstärken, wünschen einige Kinder, nur noch bei diesem positiv besetzten Vater zu leben.

Die „böhsen papiz“, eine engagierte Gruppe von Trennungs- und Scheidungsvätern aus dem Wetteraukreis, möchte eine lebendige, verantwortungsvolle Beziehung zu ihren Kindern aufrechterhalten bzw. wieder erlangen und dafür ist es dringend notwendig, gängige Rollenbilder in der Gesellschaft zu verändern.

In den letzten Jahren haben sich diese zu sehr auf einen Geschlechterkonflikt reduziert, wodurch die Interessen der Kinder häufig aus dem Blickfeld geraten sind – das Recht der Kinder auf Umgang mit beiden Eltern soll zwar die höchste Priorität bei Entscheidungen der Jugendämter und Familiengerichten haben, in der täglichen Praxis wird dies jedoch zu oft nicht umgesetzt.

Im Rahmen der Interessengruppe der „böhsen papiz“ im Wetteraukreis sollen Erfahrungen in der Konfliktbewältigung und -beilegung ausgetauscht und gegenseitige Unterstützung in Konfliktfällen angeboten werden, daneben sind auch gemeinsame Freizeitgestaltungen von Vätern und Kindern geplant. Interessenten, die nicht unmittelbar selbst betroffen sein müssen, sondern die sich durchaus auch beruflich mit der Situation der Kinder nach der Trennung ihrer Eltern befassen, können uns gerne kontaktieren.

Tel. 0179/5335454, info@boehse-papiz.de

Selbsthilfegruppen im Wetteraukreis zu folgenden Themen



Adoptiveltern
Alleinerziehend
Aufmerksamkeitsstörung
Behinderungen
Besser Leben
Bluthochdruck
Borderline-Syndrom
Diabetiker
Dialyse
Down-Syndrom
Ehlers-Danlos-Syndrom
Endometriose
Bewusste Ernährung
Erziehung
Esstörungen
Fibromyalgie
Frauen
Gehörlos
Geistige Fitness
Goldenhaar-Syndrom/Ohrmuscheldysplasie
Heilung
Herzkrankungen
nach Krankheit
Krebs
Langzeitantikoagulation (Marcumarpatienten)
Legasthenie
Lupus erythematoses
Lymphschulung zur Selbsttherapie
Männer
Migräne
soziales Miteinander
Morbus Bechterew
Morbus Crohn / Colitis ulcerosa
Morbus Parkinson
Multiple Sklerose
Organtransplantation
Osteoporose
Pflegerische Angehörige
Prävention
Psoriasis
Psychisch belastete Menschen
Rheuma
Schädel-Hirn-Verletzte
Schlaganfall
Schmerzpatienten
Seelische Gesundheit
Sehbehinderung
Sekteninformation und Selbsthilfe
Sexueller Missbrauch
Sklerodermie
Leben und Sterben
Suchtprobleme (Alkohol, Medikamente, Drogen, Nikotin)
Suchtprobleme (Esssucht / Übergewicht)
Trauerverarbeitung
Trennung und Scheidung
Zöliakie/Sprue
Zwanghafte Sammler

Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraukreises



Mitglied in der Deutschen
Arbeitsgemeinschaft
Selbsthilfegruppen e.V.



Gesundheitsamt
61169 Friedberg
Europaplatz
Zimmer 199

Tel.: 06031 / 83 545

Fax.: 06031 / 83 911 245

E-Mail: Anette.Obleser@wetteraukreis.de

Homepage: www.wetteraukreis.de

- Bürgerservice/Wegweiser
- Selbsthilfe-Kontaktstelle

Ansprechpartnerin: Anette Obleser
(8⁰⁰ bis 12⁰⁰Uhr)

BÜRGERaktive

Bad Vilbel



für aktive Menschen
Hilfe zur Selbsthilfe

BÜRGERaktive Bad Vilbel e.V.

Gemeinnütziger Verein
Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen

Mitglied in der Deutschen
Arbeitsgemeinschaft
Selbsthilfegruppen e.V.



Frankfurter Str. 15
61118 Bad Vilbel

Kontakt:

Frau Martina Deierling,

Tel.: 06101/1384, Fax: 983846

E-Mail: info@buergeraktive.de

www.buergeraktive.de

Wir danken den unten aufgeführten Sponsoren für die Unterstützung! Nur durch ihre finanzielle Hilfe wurde die Herausgabe der 12. Selbsthilfezeitung für den Wetteraukreis möglich.



Mit freundlicher Unterstützung der

Betriebskrankenkassen in Hessen



Verband der
Angestellten-
Krankenkassen e.V.



AEV - Arbeiter-
Ersatzkassen-
Verband e.V.

BARMER

DAK

Unternehmen Leben



KKH

Kaufmännische Krankenkasse

Hamburg
Münchener
Krankenkasse



LKK Hessen,
Rheinlandpfalz
und Saarland



Sparkasse
Oberhessen



KNAPPSCHAFT