



„Das ist die Zukunft“:
Telenotarzt Berthold
Henkel. (Bildquelle: ASB
Vorpommern-Greifswald)

Telenotarzt im Landkreis Vorpommern-Greifswald

Das ist die Zukunft

Seit mehr als einem Jahr läuft im Landkreis Vorpommern-Greifswald das Projekt „Telenotarzt“: Mit Hilfe modernster Kommunikationstechnik unterstützen Mediziner die Notfallsanitäter bei ihren Einsätzen.

Die ASB-Rettungswache Wusterhusen vollzog damals den Startschuss für das ambitionierte Vorhaben. Jetzt ziehen die Initiatoren und Retter eine erste Zwischenbilanz. „Der Telenotarzt ist unsere Zukunft“, betont Andreas Schössow, Leiter der ASB-Rettungswache Wusterhusen.

Enrico Wienholz tritt an diesem Morgen auf die Terrasse der Rettungswache Wusterhusen und lässt seinen Blick über Wiesen und Felder schweifen - ländliche Idylle pur. Es dampft aus seiner Kaffeetasse und das schwarze Lebenselixier verströmt einen angenehmen Duft - am Horizont bahnt sich die Sonne langsam ihren Weg. Der 41-Jährige nickt zufrieden und atmet tief ein. „Herrlich, diese frische Seeluft“, meint er und nippt an seinem Kaffee. „In drei Kilometer Luftlinie be-

findet sich der Greifswalder Bodden, und auch die Ostsee ist nicht weit entfernt.“

Was nach romantischem Urlaub am Strand klingt, birgt für den Rettungsdienst des Landkreises Vorpommern-Greifswald im hohen Nord-Osten der Republik Herausforderungen. Teilweise müssen die Retter große Entfernungen überbrücken, bis sie zum Einsatzort gelangen, zudem wird es zusehends schwieriger, immer einen Notfall-Mediziner in der vorgeschriebenen Rettungszeit vor Ort zu haben. Eine Lösung: der Telenotarzt.

„Ein Notfall-Mediziner sitzt dezentral in einem Büro in Greifswald, er unterstützt mit seiner Fachkompetenz die Notfallsanitäter. Der Telenotarzt kommt bei nicht lebensbedrohlich verletzten oder erkrankten Patienten zum Einsatz. Damit erhöhen wir die Verfügbarkeit der Notärzte für Einsätze, bei denen der Patient in einer lebensbedrohlichen Lage schwebt“, erläutert Dr. Timm Laslo, Leiter des Eigenbetriebs Rettungsdienst im Landkreis Vorpom-

mern-Greifswald, die Idee des Projekts, das einst in Aachen entwickelt wurde. Dr. Lutz Fischer, Ärztlicher Leiter, ergänzt: „Der Telenotarzt ist dank modernster Kommunikationstechnik mit dem Rettungsdienstpersonal verbunden und kann somit die ärztliche Betreuung bei den Einsätzen sicherstellen. Wir geben den Mitarbeitern zudem Rechtssicherheit bei der Durchführung von medizinischen Maßnahmen.“

Bisher sind sechs Rettungswagen im Landkreis Vorpommern-Greifswald mit der modernen Telenotarzt-Technik ausgestattet, darunter die ASB-Rettungswache Wusterhusen.

„Wir haben den Anfang gemacht“, erläutert Wachleiter Andreas Schössow und tritt zu seinem Kollegen Enrico Wienholz auf die Terrasse der Rettungswache. Beide genießen an diesem Morgen die ländliche Ruhe und ihren Kaffee. Doch plötzlich meldet sich der Alarm-Pieper. Kurzer Blick auf die Nachricht - und schon laufen beide zum Rettungswagen. Sie greifen zur Mittelkonsole ihres Rettungswagens, an der sich zwei Headsets befinden. Eine routinierte Bewegung, und schon sitzt der „Mann im Ohr“ - und die Verbindung zum Telenotarzt steht.

Auf der Anfahrt zieht Enrico Wienholz aus seiner Tasche ein spezielles Handy, das extra für das Telenotarzt-Projekt konfiguriert ist. „Mit dem Handy kann ich beispielsweise Fotos an den Telenotarzt senden“, berichtet der Notfallsanitäter, während Wachleiter Andreas Schössow den Rettungswagen steuert. Am Einsatzort eingetroffen, ruft Enrico Wienholz in sein Headset: „Guten Morgen, Berthold.“ „Guten Morgen, Jungs“, kommt es von der anderen Seite mit tiefer, ruhiger Stimme. Hinter dieser verbirgt sich Notfallmediziner Berthold Henkel, der Telenotarzt an diesem Tag. Insgesamt stehen 13 Telenotärzte zur Verfügung. „Ich bin von der Idee überzeugt. Sie spart Ressourcen und Kosten und sichert gleichzeitig die hohe Qualität der medizinischen Versorgung“, erklärt Berthold Henkel.

In der Telenotarztzentrale leuchtet plötzlich eine rote Lampe an Berthold Henkels Schreibtisch. Klares Zeichen: Ein Ruf der Notfallsanitäter geht ein. Es sind erneut die ASB-Retter aus Wusterhusen. Schon nach den ersten Sätzen wird klar: Die Unterhaltung ist von gegenseitigem Respekt geprägt - der Mediziner und der Notfallsanitäter begegnen sich auf Augenhöhe. „Wir kennen uns alle schon sehr lange und schätzen die Arbeit des anderen“, betont der ehemalige Basketball-Junioren-Nationalspieler Berthold Henkel, der vor seinen vier Monitoren im Telenotarzt-Büro sitzt. „Mit Hilfe der Monitore kann ich alles überblicken“, meint der 35-Jährige und zeigt auf einen der Bildschirme. Dort ist eine Landkarte zu sehen, auf der die einzelnen Rettungswagen und ihre Positionen markiert sind. Auf einem anderen Monitor ist ein EKG zu erkennen. „Dieses kommt in Echtzeit gerade von einem zweiten Rettungswagen. Dank der Funkverbindung kann ich alle relevanten Daten auf meinen Monitoren sehen und auswerten“, erläutert Henkel und nimmt sofort Kontakt mit den anderen Rettern auf, um das weitere Vorgehen zu besprechen.

In der Zwischenzeit sind die ASB-Retter Enrico Wienholz und Andreas Schössow am Einsatzort angekommen

und haben den Patienten bereits in den Rettungswagen gebracht. Auch sie übermitteln sofort alle Daten in Echtzeit an den Telenotarzt, der sich sofort über das Headset meldet.

Mit Hilfe einer Videokamera, die im Rettungswagen montiert ist, kann Berthold Henkel zudem den Patienten sehen. Diese wird jedoch nur eingeschaltet, wenn der Patient seine Einwilligung gibt. Schnell ist klar, welche Maßnahmen eingeleitet werden. Der Patient ist somit bestens versorgt, und der Transport in die Universitätsklinik Greifswald beginnt. Auch während der Fahrt ins Krankenhaus ist der Telenotarzt ständig mit den Rettern verbunden. „Für mich ist das eine zusätzliche Absicherung. Es gibt mir ein gutes Gefühl, und ich kann mir fachkundigen Rat holen“, meint Andreas Schössow, der nach knapp einem Jahr Telenotarzt ein sehr positives Fazit zieht: „Für mich ist das die Zukunft.“

Bei diesen Worten nickt Kollege Enrico Wienholz zustimmend. „Das System funktioniert bereits sehr gut, aber es gibt auch noch Verbesserungspotenzial: Die Netzabdeckung in unserem ländlichen Raum ist nicht immer zu 100 Prozent gewährleistet.“ Dies unterstützt Rettungsleiter Schössow: „Der Netzausbau muss oberste Priorität haben. Unsere Rettungswagen sind mit drei unterschiedlichen Funknetz-Anbietern ausgestattet, doch es kommt vor, dass es Orte gibt, die kein Netz haben. Das kann und darf nicht sein. Im Netzausbau muss der Turbo-Gang eingelegt werden.“

Diese Verbesserungsvorschläge werden bei den Verantwortlichen des Eigenbetriebs Rettungsdienst im Landkreis Vorpommern-Greifswald gern gehört. „Nur Ehrlichkeit bringt uns weiter. Wir sind auf die konstruktive Kritik angewiesen, um das Telenotarztprojekt weiter zu entwickeln und zu verbessern“, betont Dr. Timm Laslo, der zusammen mit Dr. Fischer das Telenotarzt-System ausbauen möchte. „Unser Ziel ist es, immer mehr Rettungswagen mit der modernen Technik auszustatten.“

Mehr als 1.200 Telenotarzt-Einsätze gab seit dem Start des Projekts im Landkreis Vorpommern-Greifswald, mehr als 200 mal kamen die ASB-Retter aus Wusterhusen zum Einsatz. „Es gibt Fälle, da empfiehlt die Leitstelle, dass wir mit dem Telenotarzt zusammenarbeiten sollen. Zudem haben wir aber auch die Möglichkeit, selbst den Telenotarzt zu kontaktieren, wenn wir ärztlichen Rat brauchen. Diese Flexibilität schätze ich, denn im Endeffekt entscheiden wir vor Ort, ob wir den Telenotarzt in Anspruch nehmen“, erläutert Schössow.

Kollege Enrico Wienholz legt bei diesen Worten seine Hand auf Schössows Schulter: „Kannst du dich noch an die Anfänge des Telenotarzt-Projektes erinnern?“, meint er mit einem Lächeln auf den Lippen. „Viele Kollegen - auch von anderen Rettungswachen - waren skeptisch, dachten, sie werden durch den Telenotarzt überwacht und in ihrer Arbeit eingeschränkt.“ Andreas Schössow nickt: „Von diesen Bedenken ist nichts geblieben - ganz im Gegenteil: Ich möchte den Telenotarzt nicht mehr missen. Für mich ist das die Zukunft des Rettungsdienstes.“

Zahlen und Fakten zum Telenotarzt (TNA)

- **Start des Telenotarzt-Projektes:**
4. Oktober 2017 um 7.30 Uhr
seit 8. Februar 2018 alle geplanten sechs Rettungswagen in Betrieb.
- **Anzahl Telenotärzte:** 13
- **Einsätze (Stand 1. September 2018):**
189 von insgesamt 1.153 registrierten TNA-Einsätzen in Vorpommern-Greifswald leistete die ASB-Rettungswache Wusterhusen.
- **Durchschnittliche Konsultationsdauer:**
zwischen Notfallsanitätern und Telenotarzt circa 23 Minuten/aktive Gesprächsdauer rund zehn Minuten.
- **Akzeptanz:**
Nur ca. ein Prozent aller Patienten lehnt eine TNA-Behandlung ab.
- **Medikamente:**
In mehr als der Hälfte der 189 Wusterhusen-Einsätze hat der TNA die Gabe eines Medikamentes angeordnet (57 Prozent). In rund einem Drittel aller Einsätze mit TNA-Beteiligung und der Rettungswache Wusterhusen erfolgte die Gabe eines Opiates.

Verstehen, auffangen und stabilisieren

Traumapädagogik bei ZORA

Die ZORA - Kinder- und Jugendhilfe gGmbH qualifiziert erfolgreich 25 Mitarbeitende und implementiert ein modernes pädagogisches Konzept in der Jugendhilfe in Mecklenburg-Vorpommern.



Störungen des Sozialverhaltens, ADHS, Bindungsstörung - das sind nur einige mögliche Folgen frühkindlicher Traumatisierungen. Viele Kinder und Jugendliche, die in Wohngruppen von Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen leben, waren diesen Erfahrungen ausgesetzt. Sie leben damit und müssen bei der Verarbeitung professionell unterstützt werden. Bei ZORA in Greifswald finden Kinder und Jugendliche mit besonders hohem Betreuungsbedarf ein Zuhause in vollstationären Wohngruppen. Vor einem Jahr begann für 25 Erzieherinnen und Erzieher sowie Heilerziehungspflegerinnen und -pfleger die lang ersehnte Qualifizierung zu zertifizierten Traumapädagogen, die insgesamt sechs dreitägige Blockseminare umfasste. In mehreren Workshops folgt die Einarbeitung der „Traumapädagogischen Standards“ des Fachverbandes Traumapädagogik in die Konzepte der Einrichtung.

„Die Erfahrungen der vergangenen Jahre haben uns gezeigt, dass frühkindliche Traumatisierungen das Verhalten der Kinder stark prägen“, sagt die Leiterin der Einrichtung, Dr. Sonja

Gelinek. „Mit der speziellen traumapädagogischen Qualifizierung können die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter jetzt noch besser auf die Bedürfnisse der Kinder eingehen, sie verstehen, auffangen und stabilisieren.“ Die Kinder leiden besonders oft an psychischen Störungen wie zum Beispiel Bindungsstörungen, posttraumatischen Belastungsstörungen, Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen, ADHS, depressiven Episoden oder Persönlichkeitsentwicklungsstörungen. „Geprägt durch diese Erfahrungen eignen sie sich gewisse Überlebensstrategien an, das heißt sie sind aggressiv, reißen aus der Einrichtung aus oder stehlen beispielsweise. Sie weisen also Verhaltensweisen auf, die nicht in das allgemein gesellschaftlich akzeptierte Verhalten passen. So wird ihnen der Umgang mit anderen Menschen und die gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft massiv erschwert“, sagt Gelinek.

„Traumatische Erlebnisse liegen häufig in frühester Kindheit. Meist haben die Kinder gar keine bewusste Erinnerung daran“, ergänzt sie. Das mache den Zugang und die Bearbeitung besonders schwierig, sowohl in der pädagogischen Arbeit als auch in der Therapie. Im Gegensatz zur Konfrontation erlittener Traumata in der Therapie liegt der Schwerpunkt der Traumapädagogik auf einer psychischen und sozialen Stabilisierung der Kinder und Jugendlichen. Form und Häufigkeit der traumatischen Erlebnisse können

entscheidend sein. Und die durch Gewalt, Vernachlässigung und fehlende Bindung entstehenden komplexen Traumata, mit einem hohen Maß struktureller Schädigung, bedürfen zumeist besonders viel Unterstützung. Hier setze die traumapädagogische Arbeit an. „Traumapädagogische Interventionen zielen darauf ab, Kinder und Jugendliche darin zu unterstützen, sich selbst besser zu verstehen und ihre Selbstwirksamkeit zu erhöhen, d.h. aus eigenen Kräften die Kontrolle über das Leben und Verhalten zurückzugewinnen“, so Gelinek.

Alltag und Freizeit können unter Berücksichtigung traumapädagogischer Standards gemeinsam positiv gestaltet werden, so dass die Wohngruppen für unsere Kinder zum sicheren Ort in jeder Hinsicht werden. Dazu gehören insbesondere auch die traumapädagogische Grundhaltung gegenüber Kolleginnen und Kollegen und die gute Versorgung aller Mitarbeitenden durch ein vielseitiges Gesundheitsprogramm, wie eine regelmäßige Fallsupervision und allgemeine psychologische Beratung, aber auch Yoga oder Massagen. „Nur wer sich selbst gut und sicher fühlt, kann Kindern Sicherheit geben“, so Gelinek.

Bei ZORA waren viele Elemente der Traumapädagogik bereits gelebter Alltag, die traumapädagogische Ausrichtung ergänzt und komplettiert nun das Konzept der Einrichtung.

Unterstützt wird die Qualifizierung mit Mitteln aus dem Strategiefonds des Landes.

■ Weitere Informationen über ZORA finden Sie hier: <https://jugendhilfe-zora.de>

Jung und Alt verbinden, füreinander da sein

Jung und Alt verbinden, gemeinsame Angebote schaffen und gegenseitiges Verständnis wecken: Der ASB Regionalverband Warnow-Trebeltal beschreitet mit seiner nachhaltigen und generationenübergreifenden Arbeit neue Wege in der Gemeinde Dummerstorf.

Die Hängematte schwingt hin und her, die Blätter an den Bäumen rauschen im Wind und der Duft orientalischer Gewürze kommt auf. Die Gedanken kreisen um Aladin, Sindbad und Ali Baba. Es fühlt sich an, als wäre man selbst Teil der Märchen von Tausendundeine Nacht. Im Hintergrund ertönt eine Glocke. Anfangs noch ganz leise und verschwommen, ist sie zunehmend klarer zu hören. Mit ruhiger Stimme holt Annegret Biller die Jungs und Mädchen, die vor ihr liegen, schließlich sanft zurück ins Hier und Jetzt. Noch ein paar Minuten länger und die Hälfte der acht Vorschulkinder wäre bei der ersten Fantasiereise der Seniorin in der Kindertagesstätte Sonnenblume in Dummerstorf eingeschlafen.

Seit der Premiere im Januar ist die frühere Lehrerin und Schulsozialarbeiterin zweimal im Monat in den Häusern der ASB Kita zu Besuch, um Jungs und Mädchen im Alter von fünf bis sechs Jahren nach dem oftmals aufregenden Wochenende auf kreative Weise zu entspannen.

Die Fantasiereise der 70-Jährigen stellt eins von bislang drei wunderbaren Ehrenamts-Angeboten einer noch ganz frischen Kooperation dar, die das Mehrgenerationenhaus Gemeindezentrum Dummerstorf, kurz MGH, und die Kita Sonnenblume des ASB Regionalverbands Warnow-Trebeltal erst in diesem Jahr geschlossen haben. „Wir möchten mit unserem generationenübergreifenden Ansatz die jüngsten und die ältesten Menschen unserer Gesellschaft einander näherbringen, den Respekt untereinander fördern und gegenseitiges Verständnis und Interesse bei den Beteiligten wecken“, erklärt MGH-Leiterin Anita Kaiser die Be-



Annegret Biller mit Kita-Kindern auf Fantasiereise

weggründe für die Kooperation. Bei Sylvia Bollensdorf, der Leiterin der Kita Sonnenblume, lief sie mit ihrer Idee, auch in einer Kindertagesstätte Generationen zu verbinden, offene Türen ein: „Bei vielen Kindern wohnen Oma und Opa nicht in der Nähe und ihnen fehlt dadurch der regelmäßige Umgang mit Senioren. Wenn unsere Jungs und Mädchen nun erleben, was ihre älteren Mitmenschen noch alles draufhaben und natürlich auch andersherum - was die Kinder schon alles gelernt haben -, dann sorgt das für einen ganz neuen Blickwinkel und für viel mehr Akzeptanz und Freude am gemeinsamen Tun und Aktivsein.“

Dazu möchte auch Andreas Vollweiter beitragen, der beispielhaft für den Gewinn der neuen Zusammenarbeit für

die ganze Gemeinde steht. Der 72-Jährige lebt mit seiner Frau Marlies in Dummerstorf, beide sind seit langem im Mehrgenerationenhaus aktiv - und im Januar kam für ihn der ASB Hort der Regionalen Schule noch dazu. Anita Kaiser musste ihm das neue Projekt gar nicht lange vorstellen, da stand für den Rentner bereits fest: „Ich mache mit - und ich mache es gerne!“

Seither liest er nun jeden Donnerstag als „Opa Andreas“ Geschichten vor und singt und bastelt mit den jüngsten Schülern nach Herzenslust. Das Fazit ist eindeutig: In Dummerstorf finden Kinder und Senioren zusammen.

Text und Fotos:
Dorian Koberstein,
ASB Landesverband