



### Liebe Leserin, lieber Leser!

Zweimal konnte ich hautnah erleben, was Pflege zu Hause heißt. Dank der Schwestern und Pfleger der Ökumenischen Sozialstation wurden mein Vater und meine Großmutter in ihrem vertrauten Umfeld betreut. Dafür bin ich sehr dankbar. Und etwas von meiner Dankbarkeit will ich durch mein Engagement im Vorstand der Sozialstation zurückgeben.

Die Sozialstation bemüht sich täglich darum, für pflege- und hilfebedürftige Menschen das Richtige zu tun. Was richtig ist, muss immer wieder neu vor Gott geprüft und mit Menschen beraten werden. Dafür bitte ich um Ihre Unterstützung – im Gebet, durch Gespräche, durch Rückmeldungen. Damit wir nicht nur die Dinge richtig, sondern die richtigen Dinge tun.

Es grüßt Sie herzlich

**Pfarrerin Silke Schwarzstein**

1. Vorsitzende der Ökumenischen  
Sozialstation Kaiserslautern



Fotos: ???

### THEMEN DIESER AUSGABE

Seiten 2 + 3

Schlaganfall – Sekunden-  
schnell zum Pflegefall

Seite 4

Angehörige von Demenz-  
kranken brauchen Entlastung

*Mobil und motiviert: Unsere  
Mitarbeiterinnen brechen zu  
den Hausbesuchen auf.*

## Das spricht für uns – dafür stehen wir

**Ältere Menschen und Familienangehörige, die sich nach Pflege und Betreuung zu Hause umsehen, wollen zu Recht wissen, mit wem sie es zu tun haben. Dürfen wir uns vorstellen?**

**1 |** Wir sind ein von den Pflegekassen anerkannter Pflegedienst. Wir beraten zur Pflege zu Hause. Wir leisten Pflege zu Hause. Wir übernehmen ärztlich verordnete medizinische Leistungen. Jeweils für gesetzlich Versicherte als auch für Selbstzahler.

**2 |** Ein Personal-Mix aus Pflegefach- und Pflegehilfskräften, Hauswirt-

schafts- und Betreuungskräften ermöglicht es uns, auf Probleme aus verschiedenen alltäglichen Lebensbereichen bedarfsgerecht zu reagieren.

**3 |** Etliche unserer Mitarbeitenden sind für spezielle Leistungsbereiche qualifiziert: Palliative Versorgung, Wundmanagement, Pflegeberatung, Familienpflege.

**4 |** Pflegenden Angehörige können ausfallen und müssen vertreten werden – oft von heute auf morgen. Wir springen ein – sofort, kompetent und zuverlässig. Auf Wunsch rechnen wir direkt mit der Pflegekasse ab. Für die Ersatzpflege stehen jedem gesetzlich Pflegeversicherten unter bestimmten Voraussetzungen jährlich bis 1510 Euro zusätzlich zur Verfügung.

**5 |** Für Angehörige von Menschen mit Demenz bieten wir die oft dringend notwendige Entlastung an: Unsere speziell geschulten Kräfte übernehmen die Betreuung zu Hause. Zum Anspruch auf das zusätzliche Betreuungsgeld von monatlich 100 Euro oder sogar 200 Euro beraten wir Sie gerne.

**6 |** Familienpflege kommt in Betracht, wenn ein Erziehungsberechtigter in der Versorgung von Kindern ausfällt. Gegebenenfalls unterstützen wir Sie bei der Antragstellung der notwendigen Leistung an den Leistungsträger.

**7 |** Durch Kooperation mit anderen bieten wir ab Mai 2011 Essen auf Rädern und einen Fahrdienst an – weitere Bausteine für Betreutes Wohnen zu Hause.

**8 |** Wir vermitteln auf Wunsch ergänzende mobile Dienste wie Hausnotruf oder einen mobilen Friseur.



*Unsere Pflegekräfte sind täglich  
im Einsatz.*

**9 |** Um der steigenden Nachfrage gerecht zu werden, bilden wir mit Beginn des Schuljahres 2011 zwei Altenpflegekräfte aus – damit Pflege mit Zukunft in Kaiserslautern Bestand hat.

**10 |** Unsere Beschäftigten sind fest angestellt und werden tariflich vergütet. Die Arbeitsplatz- und Einkommenssicherheit macht den Kopf dafür frei, sich auf die Arbeit und die Bedürfnisse unserer Kunden zu konzentrieren. |

### Wir stellen uns vor

**Pfarrer Andreas Keller | Stellv. Vorstandsvorsitzender**

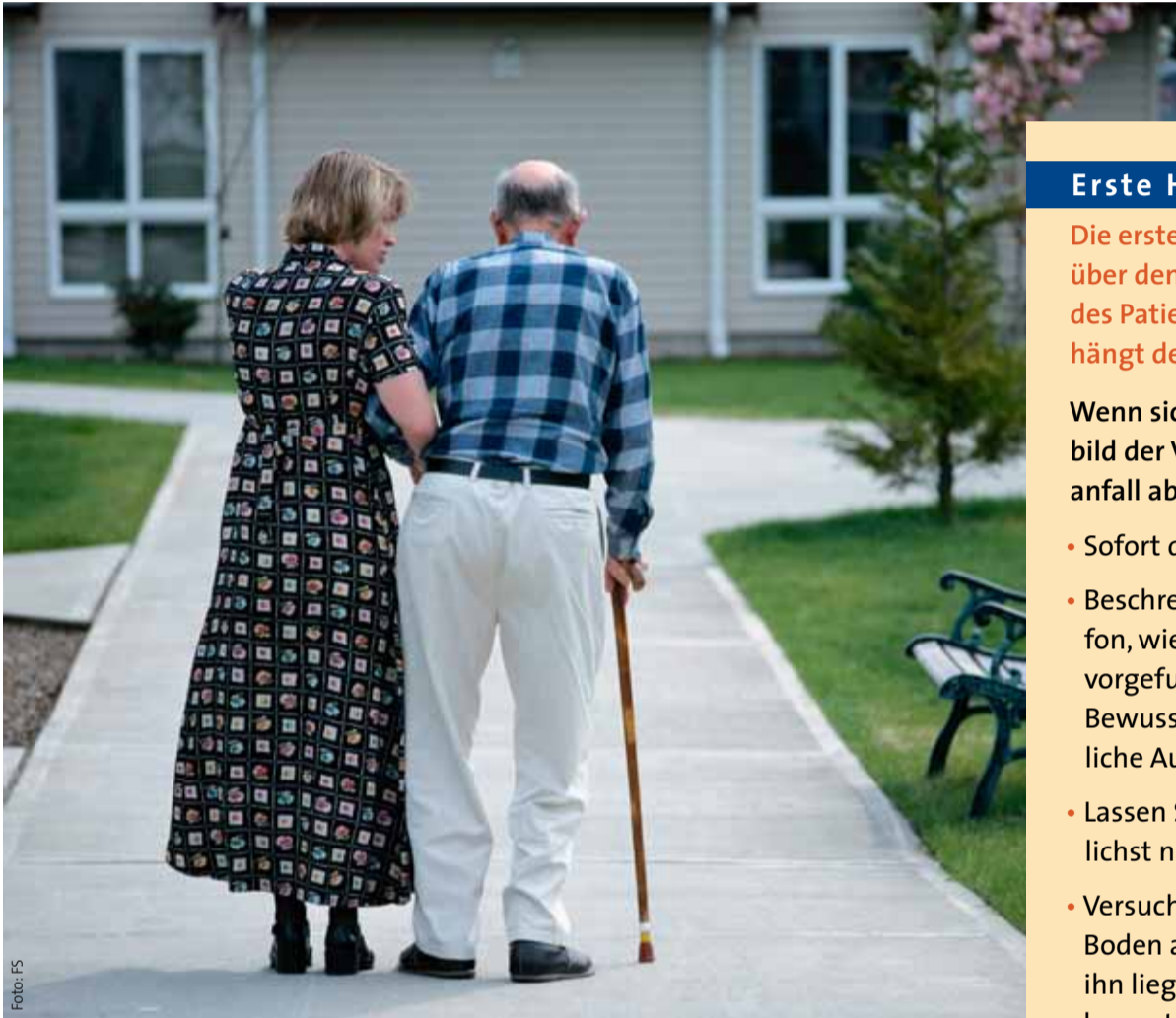


Als Pfarrer mit sozialkatholischer Prägung ist es mir wichtig, die Hoffnungen und Sorgen, die Traditionen und Herzensanliegen von Menschen kennenzulernen. Ich sehe aber auch die spannende Herausforderung der heutigen Zeit, Menschen entgegenzugehen, die auf der Suche sind nach einem Sinn, der ihr Leben trägt. Seit 2003 war ich Pfarrer in St. Ingbert und initiierte dort 2009 die Gründung des Malteser Hilfsdienstes. Seit

August 2010 bin ich der neue Pfarrer in der Stadtpfarrei St. Martin und seit November stellvertretender Vorstand der Ökumenischen Sozialstation.

# Mit einem Schlag ist alles anders

**Apoplex, Insult, Infarkt – in der Fachwelt hat der Schlaganfall etliche Namen. Der deutsche Ausdruck „Schlaganfall“ bringt am besten zum Ausdruck, dass es sich fast immer um ein plötzliches Geschehen handelt: Man wird wie vom Schlag getroffen. Mit einem Schlag ist alles anders. Obgleich wir heute wissen, dass es Vorboten für den Schlaganfall gibt, werden diese selten bewusst wahrgenommen und erst im Nachhinein erkannt.**



## Erste Hilfe bei Schlaganfall-Verdacht

Die ersten Minuten und Stunden nach einem Schlaganfall entscheiden über den weiteren Verlauf der Krankheit und damit über das Schicksal des Patienten. Von der ersten Hilfe bei einem Verdacht auf Schlaganfall hängt deshalb viel ab.

Wenn sich aus dem Erscheinungsbild der Verdacht auf einen Schlaganfall ableiten lässt:

- Sofort den Notarzt rufen!
- Beschreiben Sie bereits am Telefon, wie Sie den Betroffenen vorgefunden haben – ob er bei Bewusstsein ist, ob Sie körperliche Ausfälle erkennen können, ...
- Lassen Sie den Patienten möglichst nicht allein.
- Versuchen Sie nicht, ihn vom Boden aufzuheben. Lassen Sie ihn liegen, bis der Rettungsdienst kommt.
- Falls der Kranke erbrochen hat, drehen Sie ihn zur Seite.
- Unterstützen Sie den Kopf bei Seitenlage mit einem Kissen.
- Geben Sie auf keinen Fall etwas zu trinken, auch dann nicht, wenn der Betroffene über Durst klagt.
- Öffnen Sie die Oberbekleidung und sorgen Sie für frische Luft.
- Wenn der Betroffene friert, decken Sie ihn mit einer leichten Decke zu.

- Versuchen Sie das Umfeld so zu gestalten, dass Platz für den Rettungsdienst ist und erste Maßnahmen vor Ort möglich sind.
- Legen Sie alle Medikamente, den Medikamenten-, Diabetiker-, oder Blutdruckpass und sonstige medizinische Informationen für den Notarzt bereit und geben Sie diese möglichst mit ins Krankenhaus.
- Bei Diabetikern ist es wichtig, dem Notarzt den Zeitpunkt der letzten Insulingabe und Nahrungsaufnahme mitzuteilen.
- Sorgen Sie dafür, dass der Betroffene von einer auskunftsfähigen Person in die Klinik begleitet wird.



## WAS IST EIN SCHLAGANFALL?

Bei einem Schlaganfall handelt es sich um ein sekundenschnelles Krankheitsgeschehen im Gehirn: entweder um einen großen oder kleinen Infarkt, um einen Blutdruckabfall mit Minderdurchblutung oder um eine Blutung. Beim Infarkt werden Blutgefäße verstopft, wodurch wichtige Bereiche nicht mehr ausreichend mit Blut und den darin enthaltenen Nährstoffen versorgt werden. Blutungen im Gehirn entstehen, weil ein Blutgefäß

reißt. Der Auslöser kann unbekannt sein oder eine äußere Gewalteinwirkung – etwa ein Sturz.

Die Folge sind in jedem Fall neurologische Ausfälle. Welcher Art sie sind, hängt davon ab, welcher Teil des Gehirns geschädigt ist. Häufig treten Lähmungen einer Körperhälfte oder der Gesichtsmuskeln auf oder es kommt zu Empfindungsstörungen wie „Ameisenkribbeln“. Aber auch ein völliger Empfindungsverlust kann die Folge eines Schlaganfalls sein. Das Schmerzempfinden kann sogar komplett verloren gehen. Es kann auch zu Störungen beim Schlucken, Sehen und Sprechen sowie zu Verwirrheitszuständen und Bewusstlosigkeit kommen.

Diese Erscheinungsformen geben dem Arzt wichtige Informationen über das Krankheitsgeschehen.

Der Arzt muss zunächst genau die Ursache herausfinden, um die richtige Therapie einzuleiten. Das kann eine Operation sein, um die Blutung zu stillen. Es kann aber auch eine Behand-

lung durch Medikamente sein. Weil das Krankheitsbild sehr unterschiedlich ausgeprägt ist und therapeutische Maßnahmen außerdem auch vom Allgemeinzustand, dem Alter und anderen Erkrankungen abhängen, lässt sich keine allgemeingültige Vorhersage über die ärztliche Vorgehensweise machen. Das heißt übrigens auch: Die medizinischen Maßnahmen, die nach einem Schlaganfall eingeleitet wer-

den, sind kein Hinweis auf den Schweregrad des Schlaganfalls.

## WARNSIGNALE ERKENNEN

Vorboten eines Schlaganfalls sind gelegentlich auftretender Schwindel, Missempfindung in den Armen (Kribbeln), kurzzeitiger Wahrnehmungsverlust etwa des Armes oder Beines, Kontrollverlust über Arme oder Beine und Bewusstseinstörungen (Sekun-

## Risikofaktoren

- Bewegungsmangel
- Bluthochdruck
- Diabetes mellitus
- Herzrhythmusstörungen
- Hohe Blutfettwerte
- Rauchen
- Übergewicht
- Vorangegangener Herzinfarkt
- Vorangegangener Schlaganfall

denohnmacht). Weil diese Symptome bei jedem Menschen ohne besondere Gründe auftreten können, werden sie als Warnsignal zu selten erkannt. Personen, die Risikofaktoren für einen Schlaganfall haben, sollten auf die Signale achten und mit dem Arzt oder mit der Pflegekraft der Sozialstation darüber sprechen.

#### BESSER VORBEUGEN

Es gibt eine ganze Reihe von Risikofaktoren, die die Gefahr, einen Schlaganfall zu erleiden, drastisch erhöhen. Dazu zählen unter anderem Bewegungsmangel, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Übergewicht (siehe Kasten weiter unten). Um wirksam gegenzusteuern, müssen die Betroffenen meist ihren Lebensstil ändern. Das ist schwer und geht selten ohne fremde Hilfe. Es gibt aber Programme zur Risikominderung, die durchaus auch noch in einem höheren Lebensalter eingeleitet und durchgeführt werden können.

Grundsätzlich gilt: Je früher Risiken erkannt und beseitigt werden, umso besser. Beratung und Hilfen bieten die Krankenkassen, Sportvereine (Deutscher Sportbund), örtliche Kneippvereine und vor allem die Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe unter:

→ [www.schlaganfall-hilfe.de](http://www.schlaganfall-hilfe.de)

#### ZUSAMMENSPIEL VIELER THERAPEUTEN

Die Behandlung im Krankenhaus folgt meist einem Stufenschema, das durch nationale Fachgremien verbindlich festgelegt wurde und sich bewährt hat. Zunächst erfolgt die Aufnahme in eine Fachabteilung (Stroke Unit) oder die Intensivstation und nach einigen Tagen die Verlegung auf die Normalstation. Die Entscheidung, wie die Aufnahme erfolgt, hängt von den erforderlichen Maßnahmen ab und davon, wie lange das akute Ereignis zurückliegt. Neben der medizinischen Behandlung werden ab dem ersten Tag auch Logopäden (Schluck- und Sprachstörungen), Physiotherapeuten (Muskeltraining) und Pfleger an der Therapie beteiligt. Pflegekräfte überwachen den Allgemeinzustand,

#### Schlaganfall hat viele Gründe

Rund 200.000 Menschen erleiden jährlich einen Schlaganfall. Männer sind etwas häufiger betroffen als Frauen. Das Risiko steigt mit zunehmendem Alter. Männer sind bei einem erstmaligen Schlaganfall im Durchschnitt etwa 70 Jahre, Frauen etwa 75 Jahre alt. Doch auch junge Menschen und Kinder sind betroffen. Die Gründe für einen Schlaganfall sind vielfältig – so können zum Beispiel Arterienverkalkung, Gefäßmissbildungen und Herzfehler zu einem Schlaganfall führen. Betroffene und Angehörige erleben einen Schlaganfall als äußerst belastend, denn nur etwa 40 Prozent der Überlebenden sind ein Jahr nach der Erkrankung wieder völlig hergestellt.



Physiotherapeuten trainieren die Muskeln und unterstützen Schlaganfall-Patienten darin, die gelähmten Körperpartien zu aktivieren.



stand, die medizinischen Geräte, versorgen mit Medikamenten, fördern durch bestimmte Techniken den Bewegungsablauf und helfen, die Folgen des Schlaganfalls, wie Spastiken und Krämpfe, zu verhindern. Auch bei Problemen, die häufig zusätzlich auftreten, wie Verstopfung, Inkontinenz oder das Wundliegen (Dekubitus), steuern Pflegekräfte rechtzeitig und gekonnt gegen.

#### REHA AUCH FÜR ÄLTERE MENSCHEN WICHTIG

Die Rehabilitation nach der Akutbehandlung erfolgt in vier Bereichen:

1. Förderung der Mobilität
2. Förderung der Selbsthilfefähigkeit
3. Förderung der Selbstorganisation im Denken
4. Hilfe bei emotionalen Krisen, etwa bei einer Depression

Auch und gerade für ältere Menschen ist eine Rehabilitationsbehandlung fast immer sinnvoll, zumal sie oft sehr motiviert sind und gut mitarbeiten. Selbst demenziell erkrankte Personen

profitieren fast immer von einer geriatrisch rehabilitativen Komplexbehandlung. Das Ziel ist immer, den Betroffenen für eine selbstbestimmte Lebensführung und die Entlassung nach Hause fit zu machen. Eine Rückkehr ist fast immer möglich – dafür sorgt vor allem auch das funktionierende Netz ambulanter Hilfe durch Sozial und Diakoniestationen und Wohnraumanpassung.

#### Unbedingt vermeiden

Wer einen Schlaganfall vermeiden will, muss sich fachlich beraten lassen. Gut gemeinte Tipps wie der Hinweis, zum Beispiel ASS einzunehmen, sind wirkungslos bis gefährlich. Auch „Rotwein mit Eigelb“ wird immer noch gerne empfohlen, ist aber Unsinn!



wurde, sollte zu Hause nahtlos weitergehen, muss aber den häuslichen Verhältnissen angepasst werden. Dafür sorgen die Fachkräfte der Sozialstation, die darüber hinaus auch mit Sanitätshäusern und Rehafachabteilungen

#### Klinische Spezialabteilungen in unserer Region

- **Stroke Unit Westpfalzlinikum Kaiserslautern GmbH**  
Hellmut-Hartert-Straße 1, 67655 Kaiserslautern, Telefon 0631/2031734
- **Stroke Unit der Glantal-Klinik Meisenheim**  
Liebfrauenberg 31, 55590 Meisenheim, Telefon 06753/9100
- **Evangelisches Krankenhaus Zweibrücken**  
Obere Himmelsbergstraße 38, 66482 Zweibrücken, Telefon 06332/420
- **St. Elisabeth Krankenhaus**  
Kaiserstraße 14, 66482 Zweibrücken, Telefon 06332/828430

#### Schlaganfall – dritthäufigste Todesursache

Rund 20 Prozent der direkt von einem Schlaganfall betroffenen Patienten sterben innerhalb von vier Wochen, über 37 Prozent innerhalb eines Jahres. Alarmierende Zahlen, denn das macht den Schlaganfall nach Krebs und Herzerkrankungen zur dritthäufigsten Todesursache in Deutschland. Weltweit steht das Krankheitsbild Schlaganfall an zweiter Stelle der Todesursachen und ist die dritthäufigste Ursache für Behinderungen und vorzeitige Invaldität in Europa.

Für die weitere Betreuung zu Hause kann es sinnvoll sein, wenn sich alle Beteiligten – die Sozialstation, der Betroffene selbst, die Angehörigen – die bisherige Arbeitsweise in der Rehabilitation zeigen und erklären lassen, zum Beispiel den Transfer vom Bett in den Rollstuhl oder das Vorgehen beim Duschen, Ankleiden, Treppensteigen etc. Die pflegerische Versorgung, die in der Rehabilitationsphase eingeübt

zusammenarbeiten. Das ist wichtig, wenn zum Beispiel Hilfsmittel angeschafft werden müssen. Hier kann der Pflegedienst individuell und kompetent beraten. |

Redaktion:  
GRIESHABER Redaktion + Medien, Bonn,  
[www.grieshaber-medien.de](http://www.grieshaber-medien.de)

Quellen:  
• Pflegeberatung Siegfried Huhn, Berlin,  
[www.pflegeberatung-siegfried-huhn.de](http://www.pflegeberatung-siegfried-huhn.de)  
• Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe  
[www.schlaganfall-hilfe.de](http://www.schlaganfall-hilfe.de)

## ANTEILNEHMEN UND HELFEN

# Demenz geht alle an



**Demenz hat nichts mit persönlichem Versagen zu tun und kann jeden treffen. Menschen, die an Demenz erkrankt sind, brauchen unsere Aufmerksamkeit, Anteilnahme und Unterstützung. Das Thema Demenz gehört deshalb in die Öffentlichkeit und nicht hinter verschlossene Türen.**

**DIE KRANKHEIT DEMENZ** verläuft in mehreren Phasen. Nicht alle Symptome sind zu jeder Zeit voll ausgeprägt! Grundsätzlich kann man sagen: Menschen mit Demenz erinnern sich meist nicht mehr an das, was sie soeben gesehen oder gehört haben, können sich aber möglicherweise noch an Situationen aus ihrer Kindheit erinnern. Bemerkenswert und oft übersehen: Die Gefühlswelt eines Demenzkranken ist meist intakt und oftmals deutlicher ausgeprägt als vor der Demenz. Demenzkranke können sich kein Urteil mehr bilden oder Probleme lösen. Oftmals verwechseln sie Dinge oder setzen Dinge miteinander in Beziehung, die gar nichts miteinander zu tun haben: Ist das Suppe oder Mittwoch? Sätze werden unverständlich, da sie oft nicht die richtigen Worte finden. Sie vergessen Namen von Angehörigen, Freunden, manchmal auch den eigenen. Vertraute Bewegungsabläufe wie ein Hemd zuknöpfen oder mit Mes-

ser und Gabel essen gelingen mit der Zeit nicht mehr, auch wenn der Kranke motorisch gesund ist. Menschen mit Demenz haben oft ein gestörtes Zeitgefühl und ermüden schnell. Es gelingt ihnen nicht mehr zu schreiben, zu lesen oder zu rechnen. Auch die räumliche Orientierung wird schlechter, so dass sie nicht mehr in ihr Zimmer oder in ihr Haus zurückfinden. Gegenstände werden nicht mehr da abgelegt, wo sie hingehören. Demenzkranke sind je nach Naturell und Ausprägung ängstlich, misstrauisch, ruhelos, sie wandern ziellos umher, leiden unter Schlafstörungen und Niedergeschlagenheit.

### TIPPS FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

Wenn Sie als Angehörige einen an Demenz erkrankten Menschen zu Hause pflegen, sollten Sie das vorrangig und unbedingt beachten:

1. Sorgen Sie für Beständigkeit und Routine im Tagesablauf des Kranken.
2. Beschriften Sie Gegenstände im Haushalt, Türen etc., um dem Kranken zu helfen, sich zu erinnern und zu orientieren.
3. Bewahren Sie Ruhe und sprechen Sie ohne erhobene Stimme – das bringt mehr Erfolg als jede Diskussion.
4. Sie selbst brauchen regelmäßig Entlastung. Holen Sie sich rechtzeitig Hilfe und Unterstützung von außen.

### PROFESSIONELLE BETREUUNGSANGEBOTE

Wir, die Ökumenischen Sozialstationen in der Westpfalz, bieten in vielen Orten ein- bis zweimal wöchentlich **Betreuungsgruppen** für Menschen

mit Demenz an. Die Gruppen werden durch speziell ausgebildete Fachkräfte, so genannte Validationsanwenderinnen, und durch ein Team geschulter Betreuungshelferinnen geleitet. Sie setzen gezielt Übungen ein, um körperliche und geistige Ressourcen der Kranken zu fördern und zu erhal-

Für die Betreuung von Demenzkranken und zur Entlastung pflegender Angehöriger steht seit der Pflegereform auch Geld zur Verfügung. Die Pflegekassen zahlen bei Anerkennung des Krankheitsbildes „Demenz“ auf Antrag eine monatliche Unterstützung von 100 Euro, in Härtefällen bis 200 Euro.



*Rund zwei Drittel der Menschen, die an Demenz erkrankt sind, werden zu Hause von der eigenen Familie versorgt. Viele pflegende Angehörige erleben die Betreuung trotz aller Belastungen oft als eine Zeit, die sie nicht missen möchten.*

ten. Lesen, Singen, Spielen, Basteln, Malen, Erzählen, gemeinsames Essen oder auch gymnastische Übungen tragen dazu bei. Für Menschen, für die eine Gruppenbetreuung nicht in Frage kommt, bieten wir auch eine **häusliche Einzelbetreuung** an. Dazu kommt eine Betreuungskraft ins Haus und bringt einen wahren „Korb“ an Beschäftigungen für den Kranken mit. Einige Sozialstationen haben im Laufe der Jahre eine Selbsthilfegruppe für pflegende Angehörige gegründet. Hier ist Raum und Zeit, sich auszusprechen, auszutauschen und zu informieren.

Das Pflegegeld bei einer festgestellten „Pflegebedürftigkeit“ bleibt davon unberührt. |

**Die Landeszentrale für Gesundheitsförderung des Landes Rheinland-Pfalz hat in Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern eine landesweite Öffentlichkeits-Kampagne ins Leben gerufen. Mehr Infos unter [www.demenz-rlp.de](http://www.demenz-rlp.de). Das Ziel: Mehr Verständnis für Menschen mit Demenz.**

## IMPRESSUM

### HERAUSGEBER

ViSdP: Ökumenische Sozialstation  
Lauterecken-Wolfstein e.V.  
Telefon 06382/8549

Ökumenische Sozialstation Kaiserslautern e.V.  
Telefon 0631/316990

Ökumenische Sozialstation Wald Fischbach e.V.  
Telefon 0633377255

Ökumenische Sozialstation Zweibrücken  
Stadt e.V.  
Telefon 06332/13541

Auflage 3.500 Exemplare

Konzept, Redaktion,  
Produktionsmanagement:

GRIESHABER Redaktion + Medien, Bonn  
Grafik: ImageDesign, Köln