



Liebe Leserin, lieber Leser!

Nichts ist beständiger als der Wandel. In diesem Sinne hat sich bei uns einiges getan – ausgelöst durch den Wechsel unserer Geschäftsführerin Elfi Bauer am 1. März in den vorgezogenen Ruhestand. Wir wünschen Frau Bauer auch von hier aus alles Gute, Gottes Segen für das Leben nach der beruflichen Arbeit und Zeit für alles, das bisher immer zu kurz gekommen ist.

Die Ökumenische Sozialstation steht dennoch nicht führungslos da. Für Beständigkeit sorgen Pflegedienstleiterin Stephanie Wißmann und Verwaltungsleiterin Helga Bröning. Beide führen kompetent das Tagesgeschäft. Ich habe neben meiner Funktion als 1. Vorsitzende die Geschäftsführung übernommen. Gemeinsam sind wir für Sie und Ihre Anliegen da.

Es grüßt Sie herzlich

**Pfarrerin
Silke Schwarzstein**



Fotos: Ev. Kirche Kaiserslautern

MEHR GELD, BESSERE LEISTUNGEN, ERHÖHTE QUALITÄT

Das ist neu 2013

Das neue Jahr hat etliche Neuerungen für die häusliche Pflege gebracht. Wir geben einen Überblick über die verbesserten Leistungen und wie sie in Anspruch genommen werden können.

DAS PFLEGE-NEUAUSRICHTUNGS-GESETZ (PNG), das am 1. Januar 2013 in Kraft getreten ist, bringt erhebliche Verbesserungen für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz. So nennt der Gesetzgeber Menschen, die zum Beispiel an Demenz leiden. Sie erhielten bislang in der Pflege-

stufe 0 monatlich 100 EUR bis 200 EUR, die sie für Betreuungsleistungen ausgeben konnten. Nun stehen ihnen monatlich 225 EUR sogar für Pflegesachleistungen zu, die sie durch einen ambulanten Pflegedienst in Anspruch nehmen können. In der Pflegestufe I hat sich der Pflegesachleistungsbetrag von 450 EUR auf 665 EUR und bei Pflegestufe II von 1.100 EUR auf 1.250 EUR erhöht. Damit können pflege- und betreuungsbedürftige Menschen – auch zur Entlastung ihrer Angehörigen – von uns mehr und umfassendere Unterstützung erhalten.

Um unsere Leistungen mehr den Wünschen unserer Kunden anpassen zu können, haben wir in der Ökumenischen Sozialstation einige Veränderungen vorgenommen:

- **Neue Pflegeteams:** Statt mit einem großen Team arbeiten wir jetzt mit vier stadtteilbezogenen Pflegeteams. Jedes Team hat eine eigene Leitung sowie eine stellvertretende Teamleitung. Jedes Team ist ausschließlich in „seinem“ Stadtteil unterwegs. Für unsere Kunden heißt das: weniger Personalwechsel, mehr vertraute Ansprechpartner.
- **Wunschtermine & Pünktlichkeit:** Fünf unserer Mitarbeitenden haben im Februar erfolgreich die Ausbildung

zur Schwesternhelferin absolviert. Sie unterstützen damit ab jetzt die examinierten Pflegekräfte. Für unsere Kunden heißt das: Wir sind flexibler und können uns mehr nach ihren zeitlichen Wünschen richten.



Gut drauf: das Pflegeteam der Sozialstation in der Fotopause.

- **Mehr Pflegevisiten,** bessere Dokumentationen: Wir arbeiten daran, qualitätssichernde Maßnahmen wie Pflegevisiten und Dokumentationskontrollen weiter auszubauen und sie zu verbessern. Für unsere Kunden heißt das: Wir sind in der Pflege präsenter – müssen dafür aber unsere Büroöffnungszeiten reduzieren. So sind wir jetzt montags bis freitags von 8.30 Uhr bis 14 Uhr und nach Terminvereinbarung erreichbar. Die 24-Stunden-Rufbereitschaft für Notfälle bleibt davon natürlich unberührt. |

Wir stellen uns vor

Helga Bröning | Verwaltungsleiterin



Als Verwaltungsleiterin seit 2000 für die Sozialstation tätig, bereite ich Daten für die Buchhaltung, die Bilanz, das Controlling und die Statistiken auf. Eine moderne EDV-Anlage hilft mir dabei. Deren Wartung und die Updates aktueller Programme fallen ebenso in meinen Zuständigkeitsbereich wie der reibungslose Einsatz der Mobilfunkgeräte und des Fuhrparks.

Ein guter Kontakt zu unseren Kunden und Geschäftspartnern, zu Ämtern und Behörden, Kirchengemeinden und Krankenpflegevereinen sind mir wichtig, denn Pflege und Verwaltung arbeiten bei uns Hand in Hand. Ich trage so dazu bei, dass Sie bei uns „Pflege & mehr“ bekommen: ein offenes Ohr für Ihre Wünsche, Fragen, Kritik und Anregungen. |

FÜR SICHERHEIT SORGEN, OHNE ZU SCHADEN

Häusliche Pflege zwischen Fürsorge und Fixierung



Wer zu Hause einen Angehörigen betreut, der an Demenz erkrankt ist, kennt die Angst vor dem, was passieren kann und vielleicht auch schon einmal passiert ist: Der Kranke verlässt unbemerkt die Wohnung, verirrt sich im Straßengewirr und gefährdet sich und andere im Straßenverkehr. Oder er verletzt sich bei dem Versuch, aus dem erhöhten Pflegebett aufzustehen. Wie lässt sich hier vorbeugen?

Es ist gefährlich und falsch, einen hilfebedürftigen Menschen einzuschließen. Um ihn zu schützen, gibt es erprobte Alternativen.



MENSCHEN MIT DEMENZ können sich meist zeitlich und räumlich nicht mehr orientieren, sie vergessen, wo sie sind und werden im Verlauf der Krankheit oft auch körperlich gebrechlich. Stürze, Weglaufen, Verirren können die Folge sein. Pflegende Angehörige fühlen sich deshalb zum einen oft völlig hilflos, zum anderen aber auch voll verantwortlich – und damit einer dauernden Zerreißprobe ausgesetzt: „Ich kann meinen Mann nicht alleine lassen, muss aber doch einkaufen gehen.“ „Ich halte es gesundheitlich nicht mehr durch, jede Nacht zigmal aufzustehen, um nach meiner Frau zu sehen oder ständig Angst zu haben, dass sie aus dem Bett fällt.“ Angehörige greifen darum nicht selten zu drastischen Mitteln, um die Gefahren zu bannen: Demenzkranke werden mit Pflegeschutzdecken daran gehindert, aufzustehen, Bettgitter werden hochgezogen, beruhigende Medikamente verabreicht, Haus- und Wohnungstüren verriegelt.

WAS AUF DEN ERSTEN BLICK vielleicht verständlich wirkt, ist jedoch äußerst

risikoreich: Wer ein geschlossenes Bettgitter übersteigt oder bei abgeschlossener Wohnungs- oder Haustür die Wohnung dann eben durch ein Fenster oder über den Balkon verlässt, verletzt sich meist umso schwerer. Und – was oft gar nicht bekannt ist: Solche so genannten „freiheitsentziehenden



Sanftes Signal – ein Windspiel in Türnähe

den Maßnahmen“ sind auch rechtlich bedenklich.

DIESE UND ANDERE Erkenntnisse haben Wissenschaftler der Evangelischen Hochschule Freiburg gewonnen, als sie sich in einem mehrjährigen Forschungsprojekt mit den Themen Sicherheit, Fürsorge und Fixierung in der häuslichen Pflege beschäftigt haben. Die Ergebnisse der Studie ReduFix ambulant haben sie 2012 der Öffentlichkeit vorgestellt. Danach wird deutlich:

Bis zu sechs Prozent aller Pflegebedürftigen sind von freiheitsentziehenden Maßnahmen betroffen. Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen schätzen sogar, dass knapp zehn Prozent aller Pflegebedürftigen in der häuslichen Pflege mindestens einmal betroffen sind. Personen, deren Alltagskompetenz eingeschränkt ist – in der häuslichen Pflege sind das meist Menschen mit Demenz – werden offensichtlich sogar deutlich öfter daran gehindert, sich frei zu bewegen. Die Forscher gehen davon aus, dass 30 bis 50 Prozent dieses Per-

sonenkreises regelmäßig in irgendeiner Form freiheitsentziehenden Maßnahmen ausgesetzt sind.

DIE GUTE NACHRICHT: So genannte körpernahe Fixierungen mit Bändern und Gurten kommen in der häuslichen Pflege eher selten vor. Zum Glück: Es ist nämlich besonders gefährlich, wenn pflegebedürftige oder demenziell verwirrte Personen mit Gürteln, Mullbinden oder Ähnlichem an Stühlen oder im Bett festgebunden sind.

DER GESETZGEBER SIEHT – anders als im Heim – keine Genehmigungspflicht bei freiheitsentziehenden Maßnahmen in der häuslichen Pflege vor. Allerdings verlangen immer mehr Betreuungsgerichte diese Genehmigung, wenn ein Pflegedienst in Anspruch genommen wird. Dann sollten sich Angehörige als rechtliche Betreuer bestellen lassen. Letztlich lässt sich nicht jedes Risiko ausschließen – trotz des meist immensen Einsatzes, den pflegende Angehörige aufbringen. Dies rechtfertigt jedoch

Die Sensormatte wird neben das Bett gelegt und reagiert bereits, wenn sich die Füße nähern.



Fixierungen und hochgezogene Bettgitter schaffen keine Sicherheit, sondern ein hohes Verletzungsrisiko!



Seminarangebot

RAT UND HILFE

Das in Alters- und Pflegefragen renommierte Freiburger Institut AGP Sozialforschung steht auf Anfrage für Schulungen zum Themenbereich Sicherheit und Lebensqualität im Alter und bei Demenz zur Verfügung.

■ Kontakt:

Diplom-Soziologin
Birgit Schuhmacher
AGP Sozialforschung
Bugginger Straße 38, 79114 Freiburg
schuhmacher@eh-freiburg.de,
Telefon 0761 4781285
Fax 0761 47812699

nicht die Einschränkung der Bewegungsfreiheit. Auch wenn die Entwicklung hier noch am Anfang steht, gibt es erprobte Alternativen.

TECHNISCHE HILFEN

In der häuslichen Pflege geht es also darum, zwei Bedingungen zu vereinbaren und zu verbessern: die Sicherheit und die Lebensqualität sowohl des kranken Menschen als auch der Angehörigen. Möglich wird das heutzutage nicht zuletzt durch technische Hilfsmittel. Technik kann helfen, die Sicherheit und Lebensqualität zu erhöhen: GPS, Sensortechnik, intelligente Fußböden, Niederflurbetten, Hüftschutzhosen, Mobilfunkkommunikation sind erprobte technische Helfer. Zur Lebensqualität gehört aber unbedingt auch die Gewissheit, teilhaben zu können, akzeptiert zu sein, nicht kontrolliert zu werden. Deshalb sind die Gefahren des Technikeinsatzes zu bedenken: Technik kann auch zur weiteren Kontrolle eines kranken Menschen führen. Dann gewinnt der Sicherheitsaspekt wieder die Oberhand.

DAS HilFT

- **Stoppersocken** können verhindern, dass ein gangunsicherer Mensch stürzt, wenn er zum Beispiel unbemerkt das Bett verlässt. Bereits im Bett getragen wärmen die Socken schön und sind beim Aufstehen gleich am Fuß.
- **Eine Sensormatte** vor dem Bett meldet mit einem akustischen Signal, wenn der Kranke aufsteht. Angehörige können dann in Ruhe nachsehen, was los ist.
- **Ein Niedrig-Pflegebett** ggf. verbunden mit einer Sturz-/Sensormatte vermeidet Verletzungen wie bei einem Sturz aus größerer Höhe.
- **Beleuchtete Handläufe** geben Orientierung in der Nacht.
- **Ein einfaches Klang- oder Windspiel**



verhindert, dass die Wohnung unbemerkt verlassen werden kann.

- **GPS-Ortungsgerät:** Wenn sich ein Kranker noch sicher im Straßenverkehr zurechtfindet, hilft GPS, dass er sich frei bewegen und trotzdem geortet werden kann.

ANGEHÖRIGE UNTERSTÜTZEN UND ENTLASTEN

Die Studie ReduFix ambulant hat auch gezeigt, dass pflegende Angehörige häufig nicht alle Leistungen der Pflegeversicherung ausschöpfen. Sie sind deshalb gut beraten, die Angebote der Ökumenischen Sozialstationen in

Anspruch zu nehmen: Betreuungsangebote, Verhinderungs- und Kurzzeitpflege, Beratung. Das gilt umso mehr, weil die Pflegeversicherung seit Januar 2013 diese Leistungen erstmals auch Menschen mit Demenz gewährt.

Um sich zu entlasten und die Bewegungsfreiheit des Kranken zu erhalten, sollten Angehörige sich nicht scheuen, auch Vereinskollegen, Freunde, Bekannte, Nachbarn und andere Familienmitglieder um Unterstützung zu bitten: Wer kann mit dem Erkrankten regelmäßig spazieren gehen, wer mit ihm Rad fahren – vielleicht sogar mit einem Tandem? |

Stoppersocken: einfach,
warm und rutschfest

Redaktion: GRIESHABER Redaktion + Medien, Bonn
Autoren: Thomas Klie, Birgit Schuhmacher,
AGP Sozialforschung

STURZGEFAHR IM ALTER

Wie Sie Ihr Sturzrisiko minimieren können



Mit zunehmendem Alter steigt die Gefahr auszurutschen, zu stolpern, hinzufallen. Warum stürzen ältere Menschen eigentlich so oft? Fast immer sind mehrere Faktoren dafür verantwortlich: Die Muskelkraft nimmt ab, Beweglichkeit wird weniger, die Fähigkeit, das Gleichgewicht zu halten, lässt nach. Sehstörungen und Schwindelanfälle führen dazu, dass äußere Stolperfallen wie Kabel, Teppichkanten, Bordsteine oder unebene Stellen auf dem Gehweg übersehen werden.



Loses Schuhwerk (rechtes Bild) sollte man im Alter besser vermeiden. Nicht nur sicher, sondern auch noch bequem ist dagegen ein Rollator (Bild Mitte).

STÜRZE HABEN OFT schwerwiegende körperliche, seelische und soziale Konsequenzen. Wer einmal gestürzt ist und sich dabei womöglich auch noch verletzt hat, hat Angst davor, wieder zu stürzen – und bewegt sich weniger. Eine verhängnisvolle Spirale setzt sich in Gang: Muskelkraft und Gleichgewicht lassen weiter nach, die Unsicherheit wächst – und damit das Risiko zu stürzen. Am Ende traut sich der gestürzte Mensch oft gar nicht mehr aus dem Haus.

Auch Verletzungen und Knochenbrüche können die bisherige Lebensführung grundlegend verändern. Ein Oberschenkelhalsbruch oder eine Hüftfraktur schränken Beweglichkeit und Selbstständigkeit oft auch dann noch erheblich ein, wenn sie ausgeheilt sind.

Nur etwa die Hälfte der Gestürzten kann nach einem solchen Bruch noch selbstständig zu Hause leben.

DIE GUTE NACHRICHT: Man kann selbst viel dazu beitragen, das Sturzrisiko deutlich zu verringern:

- Machen Sie sich Ihr Sturzrisiko bewusst und überlegen Sie gemeinsam mit Ihren Angehörigen, in welchen Situationen Sie gefährdet sind und was Sie vorbeugend tun können.
- Beseitigen Sie in Ihrer Wohnung Stolperfallen, tragen Sie festes Schuhwerk, leuchten Sie Wege und Treppen gut aus, setzen Sie Nachtlichter ein, lassen Sie Ihre Brille überprüfen und tragen Sie sie immer.



An der richtigen Stelle gut gepolstert: die Hüftschutzhose

- Wenn Sie Hilfe beim Toilettengang brauchen, legen Sie eine Klingel bereit, um rechtzeitig rufen zu können.
- Stellen Sie Hilfsmittel wie einen Rollator immer in greifbare Nähe.

- Lassen Sie sich beraten, ob Hilfsmittel wie Haltegriffe im Bad, WC-Sitzhöhung etc. Ihre Sicherheit erhöhen.
- Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, ob Ihre Medikamente Ihre Gangsicherheit beeinflussen und angepasst werden sollten.
- Ernähren Sie sich ausgewogen, um einem Muskelabbau vorzubeugen. Trinken Sie mindestens 1,5 l täglich, sofern Sie Ihre Trinkmenge nicht krankheitsbedingt reduzieren sollen.

BEWEGEN, BEWEGEN, BEWEGEN!

DIE ZAUBERFORMEL für mehr Stabilität und Sicherheit im Alter heißt: bewegen, bewegen, bewegen! Ein bewegter Alltag macht stark und stabil. Nicht nur gezieltes Training hilft, Stürze zu vermeiden. Jede Bewegung im Alltag trägt dazu bei, die Leistungsfähigkeit des Körpers zu erhalten. Denn: Unser Körper ist ein Minimalist. Er hält nur die Funktionen aufrecht, die regelmäßig

eingesetzt und benutzt werden.

DAHER:

- Jede Treppenstufe, jeder Schritt zählt!
- Jeder Zehenstand ist gut – zum Beispiel, um eine Tasse aus dem oberen Schrank zu holen.
- Jede Drehung hilft, die Stabilisationsfähigkeit zu erhalten.
- Jede Unebenheit des Bodens, die Sie überwinden müssen, trainiert das Zusammenspiel von Muskeln und Nervensystem.
- Jede Tätigkeit, die Sie allein ausführen können, sollten Sie selbst übernehmen – auch wenn es länger dauert.
- Nehmen Sie an speziellen Bewegungsprogrammen teil. Führen Sie zu Hause ein individuelles Training durch. Lassen Sie sich bei Bedarf von einer Krankengymnastin anleiten. Viele Vereine und Fitnessstudios bieten zudem spezielle Trainings für mehr Muskelkraft, Stabilität, Balance und bessere Beweglichkeit an. |

IMPRESSUM

HERAUSGEBER

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

Ökumenische Sozialstation Kaiserslautern e.V.
Telefon 0631/316990

Ökumenische Sozialstation Waldfishbach e.V.
Telefon 06333/77255

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

Auflage 3.100 Exemplare

Konzept, Redaktion,
Produktionsmanagement:

GRIESHABER Redaktion + Medien, Bonn
Grafik: ImageDesign, Köln

→ **Ergänzende Informationen und spezielle Bewegungsprogramme für zu Hause** erhalten Sie durch die Broschüre **Sturzprophylaxe durch Bewegung** der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz, Telefon 06131 2069-0, info@lzg-rlp.de