



Liebe Leserin, lieber Leser!

Altweibersommer – jetzt sind die Spinnennetze ganz besonders gut zu sehen: filigrane Kunstwerke, geschmückt mit Taupropfen, exakt verarbeitet und stabil. Man muss Spinnen nicht mögen, um anzuerkennen, dass sie viele Fäden virtuos zu einem funktionstüchtigen Netz verbinden.

Auch wir sind gerade dabei ein Netzwerk zu knüpfen, in dem Ärzte, Krankenschwestern und Mitarbeitende des Hospizdienstes helfend Hand in Hand arbeiten. Unser gemeinsames Netz fängt Menschen sicher auf, deren Leben in absehbarer Zeit zu Ende geht. Lesen Sie mehr zu diesem und anderen Themen in der aktuellen Herbstaussgabe unserer Hauszeitung GEPFLEGT ZU HAUSE.

Es grüßen Sie herzlich

**Waltraud Wilhelm**

Geschäftsführerin

**Karin Hemberger**

Pflegedienstleiterin



Foto: © Visionär – fotolia.com

### EIN NETZWERK FÜR PALLIATIVE PFLEGE

## Gehalten werden, wenn das Leben zu Ende geht

**Frau T. weiß, dass ihre Krankheit unaufhaltsam voranschreitet. Sie hat Operationen und Chemotherapie hinter sich. Schmerz, Schwäche und Müdigkeit erinnern sie immer wieder daran, dass sie schwer krank ist. Sie weiß, dass das Leben ihr nur noch wenig Zeit lässt.**

### TROTZDEM FREUT SIE SICH GERADE:

„Mir geht es gut! Meine Tochter hat mir ein wunderschönes Zimmer in ihrem Haus eingerichtet. Sie kümmert sich um mich – aber Gott sei

Dank nicht allein. Täglich kommt die Sozialstation und ist mir bei der Körperpflege behilflich. Die Schwester überwacht meine Schmerzmedikamente und reagiert zusammen mit meinem Hausarzt sofort, wenn Schmerzen oder andere Beschwerden die Oberhand gewinnen. Die beiden sorgen dafür, dass alles auf ein erträgliches Maß begrenzt wird. Und dann gibt es da noch die ehrenamtlichen Hospizmitarbeiter, die mich und meine Tochter begleiten, für Gespräche da sind oder einfach nur zuhören. Eine große Beruhigung für mich ist es, zu wissen, dass ich jederzeit auch auf eine stationäre Einrichtung ausweichen kann, wenn meine Tochter und ihre Familie einige Tage Erholung benötigen.“

Wenn die Medizin nicht mehr heilen und helfen kann, gibt es dennoch viel zu tun. Die Palliativmedizin und -pflege ist es, die sich intensiv darum kümmert, dass die letzte Lebenszeit bewusst, angst- und schmerzfrei erlebt werden kann. Frau T. erlebt diese Fürsorge wie in einen beschützenden Mantel gehüllt.

Die Palliativmedizin hat sich darauf spezialisiert, die Symptome einer Krankheit zu lindern oder gar auszuschalten. Das betrifft vor allem Schmerz, Atemnot, Übelkeit, Stuhlverhalt, aber auch seelische Probleme und Schlaflosigkeit. Das Ziel ist so viel

Lebensqualität wie möglich zu erhalten. Je nach Bedürfnis wird individuell gepflegt und ein Therapieplan erstellt. Dafür steht bei uns ein Netzwerk von Therapeuten zur Verfügung. Und unsere Sozialstation ist Teil dieses Netzwerks.



Die Palliativ-Fachkräfte: Lydia Tetzlaff und Ingrid Börner (von links)

Frau T. ist erleichtert. Es tröstet sie sehr, in einem sozialen Netz gehalten zu werden. Nur mit dieser Unterstützung ist es ihr möglich, ihre letzten Lebensstage zu Hause zu verbringen. Sie erlebt dies als große Lebenshilfe vor der unausweichlichen Reise und sagt: „Ich will die Zeit genießen, die mir noch bleibt!“ |

### Wir bilden aus!

#### Altenpflege – das will ich machen!



Die dreijährige Altenpflege-Ausbildung in unserer Sozialstation sieht so aus: Im 1. Jahr werden die Auszubildenden von der Praxisanleiterin angeleitet, die sie auf ihrer Pflegetour begleiten. Alleineinsätze in der Pflege gibt es zu diesem Zeitpunkt noch nicht. Am Ende des ersten Ausbildungsjahres legen die Auszubildenden eine Prüfung ab. Im 2. Jahr setzen sie Gelerntes in der Praxis um und sind dazu sowohl

alleine unterwegs als auch im Wechsel mit Wundexperten, Palliativschwestern und anderen Fachkräften aus unserem Pflegeteam. Das 3. Jahr bestimmen Praktika in anderen Einrichtungen und die Prüfungsvorbereitungen. Dann ist es geschafft – Sie sind Altenpfleger oder Altenpflegerin. Worauf noch warten – bewerben Sie sich doch bei uns! Wir freuen uns auf Sie! |

 **Sparkasse  
Neckartal-Odenwald**  
Gut für unsere Region.

# Das Toilettentraining



**Frau Schräuble könnte Ihre Nachbarin sein. Sie ist 79 Jahre alt und lebt alleine in ihrer Wohnung. Sie kommt alles in allem gut zurecht. Weil sie zuckerkrank ist, kommt zweimal täglich die Krankenschwester Beate Klug von der Kirchlichen Sozialstation, um ihr Insulin zu spritzen. So auch an diesem Abend, an dem sich folgendes Gespräch ergibt.**

**BEATE KLUG:** So, Frau Schräuble, das war's schon mit der Spritze, jetzt können Sie zu Abend essen. Nanu, warum hängen denn die Schlüpfel auf der Heizung?

**FRAU SCHRÄUBLE:** Die müssen trocknen.

**BEATE KLUG:** Sind Ihre Schlüpfel häufiger nass, Frau Schräuble?

**FRAU SCHRÄUBLE:** Ach Unsinn.

**BEATE KLUG:** Gehen Sie denn auf die Toilette?

**FRAU SCHRÄUBLE:** Was soll denn diese Frage jetzt?

**BEATE KLUG:** Na, ich meine, kommt es vor, dass Sie nicht rechtzeitig zur Toilette kommen?

**FRAU SCHRÄUBLE:** Manchmal ist der

Schlüpfel ein bisschen nass. Das kommt vom Schwitzen.

**BEATE KLUG:** Und passiert das immer um die gleiche Tageszeit?

**FRAU SCHRÄUBLE:** Ach, das ist nur ganz selten mal der Fall.

**BEATE KLUG:** Ja, aber wann?

**FRAU SCHRÄUBLE:** Nur ganz selten.

**BEATE KLUG:** Frau Schräuble, ich glaube, Sie haben eine Blasenschwäche.

**FRAU SCHRÄUBLE:** Nein, nein, ich komme sehr gut zurecht. Ich kann die Schlüpfel wechseln und trocknen. Und Sie – kommen Sie mir nur nicht mit Windeln!

**BEATE KLUG:** Keine Sorge, Frau Schräuble, Harnverlust heißt ja nicht, dass Sie gleich Windeln tragen müssen.

**FRAU SCHRÄUBLE:** Was für ein Verlust?

**BEATE KLUG:** Harnverlust, das heißt, Sie verlieren Urin, weil Sie es nicht rechtzeitig auf die Toilette schaffen. Wenn die Blase voll ist, läuft sie eben einfach über. Wenn wir herausfinden, wann der Urin abgeht, könnten Sie rechtzeitig auf die Toilette gehen. Also bevor die Blase überläuft.

**FRAU SCHRÄUBLE:** Und wie soll das gehen?

**BEATE KLUG:** Sie müssten sich zuerst angewöhnen, zu festen Zeiten auf die Toilette zu gehen.

**FRAU SCHRÄUBLE:** Ich soll aufs Klo gehen, auch wenn ich gar nicht muss?

**BEATE KLUG:** Ja, das klingt vielleicht merkwürdig, aber es wäre eine Mög-

lichkeit. Wir in der Sozialstation nennen das Toilettentraining. Sie gehen also immer zu denselben Uhrzeiten auf die Toilette. Aber zunächst müssen wir mal die Zeiten herausfinden, die für Sie am besten geeignet sind. Dazu müssen Sie ein Protokoll führen. Sie schreiben auf, wie viel Sie trinken und wann genau Sie auf die Toilette gehen. Ein Formular für das Protokoll bringe ich Ihnen morgen mit und dann sprechen wir alles nochmal in Ruhe durch.  
**FRAU SCHRÄUBLE:** Wär' schon schön, wenn meine Schlüpfel nicht immer nass würden. Aber jetzt muss ich erst mal was essen. Bis morgen, Frau Klug.

Quelle: KDA Köln

Redaktion: GRIESHABER Redaktion + Medien, Bonn

## Praxis-Tipp

### Toilettenbesuch nach Plan



Ein Toilettentraining ist eine wirksame Maßnahme besonders für ältere Menschen, die die Kontrolle über die Blasenentleerung verloren haben. Trainiert wird, die Blase zu entleeren bevor der Harndrang zu stark wird und es womöglich zu einer reflexartigen, d.h. unkontrollierten Entleerung der Blase kommt. Das Training kann so aussehen: Zu Beginn geht es regelmäßig alle zwei Stunden auf die Toilette, egal, ob ein Harndrang da ist oder nicht. Die Zeitabstände werden dann allmählich verlängert, so lange, bis sich ein individueller Rhythmus eingependelt hat. Der Rhythmus ist abhängig von der Trinkmenge und vom Schweregrad der Inkontinenz.

Durch ein konsequent durchgeführtes Toilettentraining stellen sich häufig sehr bald Erfolge ein. Das Fassungsvermögen der Blase nimmt allmählich wieder zu und die Kontrolle über die Blasenentleerung wächst.

Zur Unterstützung des Toilettentrainings sollten die Betroffenen unter Anleitung einer Pflegekraft der Sozialstation ein so genanntes Miktionsprotokoll führen, in dem sie Trinkmenge und Blasenentleerung eintragen.

Das Toilettentraining wirkt nur, wenn es freiwillig und konsequent durchgeführt wird. Zum Erfolg gehören Motivation und Durchhaltevermögen. |



**Wenn Sie eine individuelle Beratung zur Blasenschwäche und zum Toilettentraining wünschen – sprechen Sie uns an. Ihre Kirchliche Sozialstation informiert Sie kompetent, diskret und vertraulich.**

## ÜBER BLASENSCHWÄCHE REDEN

# Hilfe erleichtert

**DIE MEISTEN MENSCHEN HALTEN INKONTINENZ**, auch Blasenchwäche genannt, für eine typische Alters- oder Frauenkrankheit. Doch jeder, ob Mann oder Frau, Kind oder Erwachsener, kann eine Blasenchwäche entwickeln. Über fünf Millionen Deutsche leiden an Blasenchwäche. Möglicherweise sind es noch viel mehr. Weil sich viele schämen und nicht wissen, wie sie damit umgehen sollen, dass sie unter unwillkürlichem Harnverlust leiden, verschweigen sie ihr Problem und verzichten darauf, Therapieangebote in Anspruch zu nehmen. Blasenchwäche sollte aber

nicht einfach ertragen werden. Für jeden gibt es Behandlungs- und Hilfsmöglichkeiten. Initiativen, Selbsthilfegruppen und Verbände bieten im Internet verständliche Informationen zu möglichen Ursachen für eine Blasenchwäche, erklären die verschiedenen Formen von Inkontinenz, Therapien und Hilfsmitteln und geben erprobte Tipps für den Umgang mit der Krankheit im Alltag. Das ersetzt nicht die ärztliche Diagnose, aber gut informiert fällt es leichter, die Hemmungen abzugeben und ärztlichen Rat in Anspruch zu nehmen. |

### Eine Auswahl an regionalen und überregionalen Informationsquellen:

- **Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.**, 1987 als Gesellschaft für Inkontinenzhilfe (GIH) gegründet. Ihr Ziel: die „peinliche“ Erkrankung Inkontinenz aus der Tabuzone zu holen, in das Licht der Öffentlichkeit zu bringen und so den Weg freizumachen für eine verbesserte Diagnose und Behandlung.  
[www.gih.de](http://www.gih.de)
- **Initiative Blasenchwäche**, ein Gemeinschaftsprojekt des Selbsthilfeverbandes Inkontinenz e.V. und der Paul Hartmann AG, Heidenheim. Ihr Motto: Hilfe erleichtert.  
[www.initiative-blasenschwaech.de](http://www.initiative-blasenschwaech.de)
- **Selbsthilfeverband Inkontinenz e.V.**, Bahnhofstraße 14, 86150 Augsburg, Telefon 0821/31983790, Fax 0821/31983791  
[www.selbsthilfeverband-inkontinenz.org](http://www.selbsthilfeverband-inkontinenz.org)

### Problem Blasenchwäche

Unsere Blase, ein muskuläres Hohlorgan, speichert den Urin. Zum Wasserlassen müssen zwei Schließmuskeln erschlaffen: der innere am Übergang zur Harnröhre und der aus Teilen der Beckenbodenmuskulatur gebildete äußere Schließmuskel. Ist die Blasenentleerung gestört, ist Blasenchwäche oder Inkontinenz die Folge: Man gibt ungewollt Urin ab.

- **Blasenchwäche** ist keine typische Alterserkrankung. Sie kann jeden treffen, ob Mann, Frau oder Kind.
- **Der Arztbesuch** ist der erste Schritt, um Ursachen zu erkennen und wirksame Maßnahmen zu

ergreifen. Auch Ihre Sozialstation oder Selbsthilfegruppen liefern wichtige Informationen.

- **Die Ursachen** der Blasenchwäche sind vielfältig: Entzündungen, Hormonumstellungen, Veränderungen der Prostata, mit dem Alter abnehmendes Fassungsvermögen der Blase etc.
- **Geschwächt:** Sehr oft ist auch eine zu schwache Beckenbodenmuskulatur der Grund. Übergewicht oder Geburten können dazu führen.
- **Pillen & Psyche:** Auch manche Medikamente und seelische Belastungen können für eine Blasenchwäche verantwortlich sein. |

### Formen der Blasenchwäche

- **Belastungsinkontinenz:** Sie kommt am häufigsten vor und entsteht unter dem Druck körperlicher Anstrengung, beim Tragen schwerer Lasten oder auch beim Lachen.
- **Dranginkontinenz:** Durch zunehmenden Druck auf die Blase entsteht Harndrang, dem kaum zu widerstehen ist.
- **Überlaufinkontinenz:** Darunter

versteht man die ständige Abgabe nur kleiner Urinmengen ohne vollständige Blasenentleerung.

- **Reflexinkontinenz:** Die Blase kann nicht bewusst gesteuert werden, sie entleert sich ohne Harndrang, wie und wann „sie will“.
- **Bett nässen:** Nächtlicher, ungewollter Urinverlust, bei Kindern und auch Erwachsenen. |



### HYGIENE BEI UNGEWOLTEM HARNVERLUST

## Auf saugfähige Produkte achten

**WER UNTER UNGEWOLTEM HARNVERLUST LEIDET**, wird ohne urinbindende Einlagen nicht auskommen. Aber Vorsicht: Watteprodukte oder Einlagen aus Baumwollstoff sind gänzlich ungeeignet! Diesen Materialien fehlt die wichtigste Fähigkeit: Sie können die



Fotos (2): IKW Frankfurt/Main

Feuchtigkeit nicht ausreichend aufsaugen. Stoff oder Watte bleiben spürbar feucht. Die Folge können Hautreizungen sein. In jedem Fall aber kommt es zum typischen, unangenehmen Uringeruch, der zuerst in den Kleidern und schließlich in der Wohnung hängen bleibt.

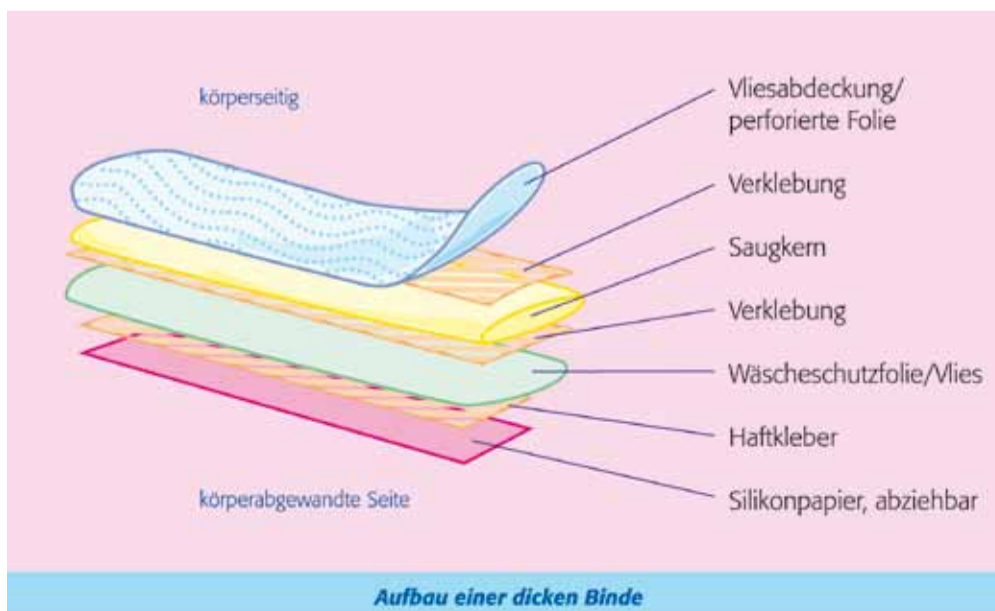
In geeigneten Pflegeprodukten sind dagegen winzige Kügelchen eingebaut, die die Feuchtigkeit aufnehmen. Ähnlich funktionieren auch moder-

ne Baby-Windeln. Die Einlagen sind auch zur Hautseite hin selbst bei größeren Urinmengen und notfalls über Stunden vollständig trocken. So kann auch kein Geruch entstehen.

Die Saugfähigkeit der für Harnverlust geeigneten Einlagen beginnt bei 100 ml und geht bis zu 3 Liter. Entsprechend

variiert auch die Größe der Einlagen: Es gibt Modelle von der Größe einer Damenbinde bis zu einer saugstarken, körperumschließenden Einlage, die einen Schlüpfer ersetzen kann. Die Kassen beteiligen sich an den Kosten für diese Produkte, wenn der Hausarzt sie verordnet. |

**Sprechen Sie uns an: Die Pflegekräfte der Sozialstation beraten Sie gerne persönlich und diskret.**



Aufbau einer dicken Binde

## LEISTUNGEN DER DIAKONIE- UND SOZIALSTATIONEN

# Hilfe, der man vertrauen kann



**Irgendwann kommt man in das Alter, in dem man nicht mehr so kann. Alters- und krankheitsbedingte Beschwerden zwingen einen dann dazu, Hilfe anzunehmen. Doch von wem?**

Angehörige nach jahrelanger Pflege erschöpft sind, selbst erkranken, eine Kur oder wenigstens einen Tapetenwechsel brauchen?

**WEIL DAS ALLES KEINE EINZELFÄLLE SIND**, erleben wir auch Situationen wie die hier geschilderte so oder so ähnlich immer wieder: Frau Abel ist 79 Jahre alt und hat Pflegestufe I. Sie hat sich für die Geldleistung entschieden. Gepflegt wird die alte Dame von ihrer Tochter, Frau Behrend. Als Geldleistungsempfängerin ist Frau Abel dazu verpflichtet, alle sechs Monate eine fachliche Pflegeberatung in Anspruch zu nehmen. Durch die Beratungseinsätze (nach § 37 SGB XI), zu denen unsere Pflegedienstleitung zweimal im Jahr zu ihnen ins Haus kommt, kennen wir Mutter und Tochter schon eine Weile. Oft wurde bei diesen Gesprächen auch das Thema Entlastung durch die Sozialstation angesprochen. Dabei blieb es aber.

Eines Tages ruft die Tochter verzweifelt an: Sie ist an einer schweren Grippe erkrankt und kann die Mutter nicht versorgen. Bei ihrem sofortigen Haus-

besuch klärt unsere Pflegedienstleitung die gewünschten Hilfeleistungen: Morgens soll jemand kommen, um Frau Abel bei der Körperpflege zu helfen und das Frühstück zu richten. Außerdem wird Hilfe beim Einkaufen, Waschen und Putzen benötigt. Bei der Pflegekasse wird die Verhinderungspflege (siehe Kasten) beantragt, so dass die Sozialstation die Leistungen direkt mit der Pflegekasse abrechnen kann. Während dieser Zeit erkennt Frau Behrend, dass ihr die Entlastung durch die Sozialstation sehr gut tut. Auch ihre Mutter freut sich täglich auf den Besuch der, wie sie sagt, „netten Schwester“. Unsere Hauswirtschaftskraft kommt zweimal wöchentlich und versteht es sehr gut, Frau Abel zum Mitmachen anzuregen – so weit dies möglich ist. Sie legen gemeinsam die Wäsche zusammen und schwatzen dabei sehr angeregt.

**DURCH DIE NOTSITUATION** haben beide die Arbeit der Sozialstation schätzen gelernt und möchten diese Unterstützung auch nicht mehr missen, als Frau Behrend wieder gesund und alles über-

standen ist. Frau Abel und ihre Tochter sind sich einig: „Wenn wir früher gewusst hätten, wie gut das uns beiden tut – wir hätten uns schon längst Hilfe geholt!“

Diese Erfahrung machen wir häufiger: Ältere Menschen haben zunächst Vorbehalte, Hilfe durch einen ambulanten Pflegedienst in Anspruch zu nehmen. Es ist ja auch nachvollziehbar, dass sie sich fragen: Was sind das für Menschen, die da zu mir ins Haus kommen? Werden sie auf meine Wünsche eingehen? Nehmen sie sich Zeit für mein Anliegen? Was kostet mich das alles? Was denken die Nachbarn? Bei einem kostenlosen Erstgespräch mit der Pflegedienstleitung oder beim regelmäßigen Beratungseinsatz im Rahmen der Pflegeversicherung nach § 37 SGB XI lassen sich diese und andere Fragen aber beantworten und damit Sorgen und Ängste ausräumen. |

→ **Sprechen Sie uns an – wir informieren und beraten Sie gerne persönlich.**

**ES SIND AUCH HEUTE**, mehr als 15 Jahre nach Einführung der Pflegeversicherung, immer noch mehrheitlich Angehörige, die einspringen, wenn Pflege und andere Hilfen in der Familie nötig werden. Meist sind es die Frauen, die das leisten. Sie kümmern sich um Mutter oder Vater, um den Partner. Was aber, wenn das nicht oder nicht mehr möglich ist? Wenn die „Kinder“ bereits selbst im Rentenalter sind oder gar nicht am Ort wohnen? Oder wenn

## IMPRESSUM

### HERAUSGEBER

ViSdP: Evangelische Sozialstation  
Bad Rappenau – Bad Wimpfen e.V.,  
Bad Rappenau, Telefon 07264/91950

Diakonie-/Sozialstation Brackenheim-  
Güglingen, Brackenheim, Telefon 07135/986120

Kirchliche Sozialstation Eberbach e.V.,  
Eberbach, Telefon 06271/2487

Kirchliche Sozialstation im Gemeinde-  
verwaltungsverband Waibstadt e.V.,  
Flinsbach, Telefon 07263/96330

Kirchliche Sozialstation Hockenheim e.V.,  
Hockenheim, Telefon 06205/9433-33

Sozialstation Krumme Ebene gGmbH,  
Gundelsheim-Obergriesheim,  
Telefon 07136/95330

Kirchliche Sozialstation Elsenzthal e.V.,  
Meckesheim, Telefon 06226/2099

Sozialstation Sinsheim e.V.,  
Sinsheim, Telefon 07265/911560

Auflage 9.000 Exemplare

**Konzept, Redaktion,  
Produktionsmanagement:**  
GRIESHABER Redaktion + Medien, Bonn  
Grafik: ImageDesign, Köln  
Druck: Courir Media, Bonn

## Was ist das eigentlich?

### Verhinderungspflege

**Angehörige, die die Betreuung eines pflegebedürftigen Familienmitglieds übernommen haben, stellen sich oft die bange Frage, wie die Versorgung zu Hause sichergestellt werden kann, wenn sie vorübergehend verhindert sind. In der Pflegeversicherung ist dafür eine Entlastung mit der so genannten Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI vorgesehen.**

Wenn die Pflegeperson wegen Urlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen ausfällt, übernimmt die Pflegekasse die Kosten für eine notwendige Ersatzpflege – zum Beispiel durch eine Pflegekraft der Sozialstation. Die Voraussetzung: Die Pflegeperson muss den Pflegebedürftigen mindestens sechs Monate gepflegt haben.

Die Pflegestufe spielt keine Rolle: Jeder pflegebedürftige Mensch hat Anspruch auf Verhinderungspflege, unabhängig davon, ob er die Pflegestufe I, II oder III zuerkannt bekommen hat. Es gibt zwei grundsätzlich verschiedene Möglichkeiten, die Verhinderungspflege in Anspruch zu nehmen:



• **Verhinderungspflege stunden- oder tageweise:** zum Beispiel einmal wöchentlich 3 Stunden, bis die Summe von 1510,00 Euro pro Kalenderjahr erschöpft ist. Wichtig: Bei dieser Form der Leistung wird das **Pflegegeld weiterhin erstattet.**

• **Verhinderungspflege 4 Wochen am Stück:** Bei der Ersatzpflege durch Mitarbeiter der Sozialstation können für 28 Tage 1510,00 Euro in Anspruch genommen werden. Die Sachleistung bleibt davon unberührt. Das monatliche Pflegegeld entfällt in dieser Zeit. |