



Liebe Leserin,
lieber Leser,

Gepflegt zu Hause leben, wenn man alt, krank und pflegebedürftig ist – das möchte sicher jeder gerne. Unsere Aufgabe ist es, mit dafür zu sorgen, dass das gelingt. Wir tun das durch unsere eigene praktische Arbeit in der häuslichen Pflege. Wir bilden spezialisierte Pflegefachkräfte aus, zum Beispiel für die Palliativpflege. Wir steigern unsere Qualität, zum Beispiel durch ein Beschwerdemanagement. Und wir arbeiten nicht zuletzt mit bewährten Dienstleistern wie mit den örtlichen Hospizen und Nachbarschaftshilfen eng zusammen. Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre von **Gepflegt zu Hause** und einen farbenfrohen Herbst!

Es grüßt Sie herzlich

Ihr Michael Szymczak
Geschäftsführer

Wir stellen uns vor

Sabine Richter
Teamleiterin Pflorgetreffpunkt
Gundelfingen



Krankenschwester bin ich mit Leib und Seele: Seit elf Jahren arbeite ich bei der Sozialstation. Meine Freude am Organisieren brachte mich vor fünf Jahren in den Pflorgetreffpunkt Gundelfingen und seit drei Jahren leite ich dort das Pflgeteam. Mein Anliegen ist es, pflegebedürftige Menschen bestmöglich zu versorgen, zusammen mit Kooperationspartnern und im Dialog mit Krankenkassen und Ärzten, damit unsere Patienten so lange wie möglich zu Hause leben können. Das Pflgeteam ist auch am Wochenende, abends oder in der Nacht da, um Sie in Notsituationen zu unterstützen.

Sabine Richter

Ihre Kritik – unsere Chance



Waltraud Höfflin und Margarete Brugger (rechts): Kaum einer hört gern Kritik – zumindest im ersten Moment. Wohl bedacht ist Kritik aber sehr wertvoll. Mit Beschwerden geben uns unsere Patienten die Chance, noch besser zu werden.

Jede Beschwerde ist ein Geschenk

Wenn Ihre Kollegin kommt, erledigt sie das irgendwie immer ganz anders als Sie.“ Ein Patient beschwert sich bei einer Pflegekraft unserer Sozialstation. Wie gehen wir mit solcher Kritik um? In den vergangenen zwei Jahren haben wir uns intensiv mit dem so genannten Beschwerdemanagement befasst. Dabei geht es zum einen um die innere Grundhaltung zu Kritik und um die Frage „Was bedeutet eine Beschwerde für jeden Einzelnen und für die Sozialstation als Ganzes?“ Zum anderen um das konkrete Vorgehen: Wie reagieren wir auf die Beschwerde eines Patienten?

Wer mir schmeichelt, ist mein Feind, wer mich tadelt mein Lehrer.
Chinesisches Sprichwort

In der Regel kommt eine Beschwerde emotional daher – der Kunde hat sich geärgert, über eine Sache oder Dienstleistung. Manchmal unterbreitet er auch im nächsten Atemzug einen Verbesserungsvorschlag. Selten äußern Menschen allerdings ihre Beschwerde gleich ganz klar, deshalb besteht ein Teil unseres Beschwerdemanagements darin, uns mit Kopf und Herz auf reklamierende Patienten einzulassen. Wir sind geschult und bereit, versteckte Botschaften zu hören, weil wir Verständnis haben für die Sorgen und Nöte unserer Patienten. Eine Beschwerde ist für uns die Gelegenheit, aus einem unzufriedenen Kunden einen zufriedenen zu machen, indem wir einen Mangel der Dienstleistung

beheben. So gesehen ist eine Beschwerde ein Geschenk für uns, das wir gerne annehmen.

Im persönlichen Umgang mit den Patienten haben alle Mitarbeiter eine positive Grundeinstellung zu Beschwerden gelernt und verinnerlicht. Bei einer internen Befragung antworteten 100 Prozent mit „ja“ auf die Frage, ob sie einem Patienten offen und ehrlich sagen, wenn sie sich geirrt haben oder einen Fehler gemacht haben. Knapp 95 Prozent sehen in der Beschwerde eine Möglichkeit, unzufriedene Patienten zu zufriedenen zu machen. Die Mitarbeiter unserer Sozialstation, die viel telefonieren und Beschwerden telefonisch entgegennehmen, haben zusätzliche Trainings absolviert, um Kundenkritik professionell aufzunehmen. Dazu verhilft auch unser internes System, das genau festgelegt, wie Kritik aufgenommen, bewertet und bearbeitet wird. ■

Waltraud Höfflin und Margarete Brugger

Kindergartenstraße 6 • 79268 Bötzingen
Telefon 07663/4077 • Fax 07663/99727

Geschäftsführer: Michael Szymczak
Pflgedienstleiterin: Waltraud Höfflin
sozialstation.boetzingen@gmx.de
www.sozialstation-boetzingen.de

Volksbank Emmendingen-Kaiserstuhl eG
Kto.-Nr. 44 105 • BLZ 680 920 00

Sparkasse Freiburg Nördl. Breisgau
Kto.-Nr. 20 027 788 • BLZ 680 501 01



der Pflgedienst

Kirchliche Sozialstation
Nördlicher Breisgau e.V.

Siehe Rückseite

Ihre Adresse

Name _____
Straße _____
Ort _____
Telefon _____



Palliativpflege



Foto: FS

Vorsorge, Heilung, Rehabilitation
– auf diesen drei Säulen gründet
unser Gesundheitswesen. Jetzt
kommt eine neue hinzu: die
Linderung. Palliativmedizin und
-pflege sollen den Abschied vom
Leben erträglich machen.

Wege gemeinsam gehen

Meine Familie und ich möchten uns herzlichst dafür bedanken, dass Sie meiner Mutter in der schwersten Zeit ihres Lebens so liebevoll und kompetent zur Seite gestanden haben. Es war für uns

Du zählst, weil du da bist. Und du wirst bis zum letzten Augenblick deines Lebens eine Bedeutung haben.

Cicely Saunders

eine Zeit voller Angst, Traurigkeit und vor allem eine Zeit voller Unbeholfenheit. Es war wichtig für meinen Vater, dass er eine so zuverlässige und rund um die Uhr erreichbare Hilfe erwarten konnte, da er mit der schwierigen Situation völlig überfordert war“. Das sind Auszüge aus einem Dankesbrief, den eine Angehörige an die Mitarbeiterinnen eines Palliativdienstes geschrieben hat. Sie drückt das aus, was auch andere Angehörige erleben, denen ein Palliativdienst geholfen hat. Sie sind glücklich und dankbar, dass

die Mutter die letzten Wochen ihres Lebens nicht im Krankenhaus oder in einem Heim hat verbringen müssen, sondern zu Hause in der Geborgenheit der Familie sterben konnte.

Den Tagen mehr Leben geben

Mehr Lebensqualität für schwerstkranke Menschen in der letzten Lebensphase – die will die Palliativpflege schaffen. Die Bezeichnung leitet sich vom lateinischen „palliare“ ab und bedeutet soviel wie „mit dem Mantel bedecken, lindern“. Um Linderung geht es, wenn Heilung nicht mehr möglich ist – zum Beispiel bei einer Krebserkrankung im fortgeschrittenen Stadium oder am Ende eines chronischen Leidens. Wenn es nicht mehr möglich ist, dem Leben mehr Tage zu geben, dann muss man den Tagen mehr Leben geben, hat die Engländerin Cicely Saunders gesagt. Die englische Ärztin, Sozialarbeiterin und Krankenschwester, die im vergangenen Jahr 87jährig in dem von ihr gegründeten Hospiz starb, gilt neben Elisabeth Kübler-Ross als Begründerin der modernen Hospizbewegung und Palliativmedizin. Ihre Überzeugung, die letzten Tage eines Menschen angenehm gestalten zu können, trug sie in die Welt. Die Entwicklung von Palliativmedizin und Hospizen sind ganz wesentlich ihr zu danken. Sterben war für sie die Chance, Freunden und Familie noch einmal Danke zu sagen.

Palliativdienste unterstützen den Kranken und die Angehörigen dabei, trotz und mit chronischer und lebensbedrohlicher Krankheit so zu leben, dass Lebenszufriedenheit und Lebensqualität nicht untergehen. Dabei berücksichtigen die Fachkräfte eines Palliativdienstes nicht nur die körperlichen Beschwerden des Kranken, sondern achten auch auf die religiösen Bedürfnisse der erkrankten Menschen und ihrer Angehörigen und kümmern sich um die seelischen Nöte oder die sozialen Probleme. Heilen manchmal, lindern oft, beistehen immer – das ist das Motto der Palliativpflege. Die Pflege-

Ihr Absender: siehe Rückseite



Sage und Schreibe

Wie gefällt Ihnen **Gepflegt zu Hause**? Welche Informationen sind für Sie besonders interessant? Was fehlt Ihnen in dieser Ausgabe? Ihre Meinung ist für uns wichtig. Und: Nennen Sie uns Ihr Wunschthema für die nächste Ausgabe. Durch Ihre Ideen und Anregungen werden wir noch besser.

Sterbebegleitung – noch viel zu selten

Nur vier Prozent (35.000) der Menschen, die jedes Jahr in Deutschland sterben, werden von Hospizdiensten psychosozial begleitet. Noch weniger, nämlich rund zwei Prozent (17.000) der unheilbar Kranken, wurden in Hospizen und Palliativstationen medizinisch-pflegerisch und therapeutisch begleitet. Das ist viel zu wenig, mahnt die Hospiz Stiftung und setzt sich für ein qualifiziertes Versorgungsnetz ein.

Quelle: Hospizstatistik 2004

kräfte lindern Schmerzen, sie versuchen, in Gesprächen Ängste zu nehmen und geben den Patienten das Gefühl, geborgen und getragen zu sein.

Die Kirchlichen Sozialstationen in Bötzingen, Denzlingen, Herbolzheim und Teningen bilden derzeit Fachpflegekräfte in Palliativpflege aus und sie arbeiten eng mit den örtlichen Hospizdiensten und stationären Hospizen zusammen (siehe letzte Seite).

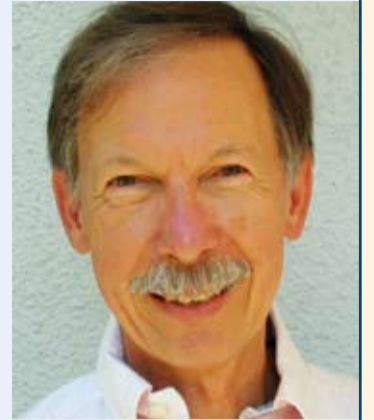
Heilen manchmal, lindern oft, beistehen immer – das ist das Motto der Palliativpflege.



Deutscher Hospizvater: Johann-Christoph Student

Die Entwicklung der Palliativmedizin in Deutschland ist vor allem dem Einsatz des Arztes und Psychotherapeuten Johann-Christoph Student zu verdanken. Für seine Verdienste bei der Gründung der Hospizbewegung und der Neuausrichtung der Palliativmedizin in Deutschland hat ihm die Universität Heidelberg Anfang des Jahres die Ehrendoktorwürde verliehen. Student hat sich schon früh für die Pallia-

tivmedizin eingesetzt und ist damit allen Versuchen, aktive Sterbehilfe zu legalisieren, mit überzeugenden Argumenten entgegengetreten. Zu seinem Aufbruch in den Ruhestand Ende diesen Jahres veranstaltet der Mediziner am 31. Oktober einen Fachtag zum Thema „Gestorben wird sowieso – ethisches Handeln und medizinische Machbarkeit“ in Stuttgart.



FORUM SOZIALSTATION, Bonn, www.forumsozialstation.de

Politik macht sich für Palliativpflege stark

Bis vor wenigen Jahren war die Palliativversorgung hierzulande noch nahezu unbekannt. Es gab kaum Ausbildungsmöglichkeiten für Pflegekräfte und Ärzte, palliativmedizinische oder -pflegerische Leistungen wurden von den Krankenkassen nicht bezahlt. Doch die Politik kommt in Bewegung: So hat Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) im vergangenen Herbst angekündigt, 250 Millionen Euro für den Ausbau der Palliativmedizin zur Verfügung zu stellen. Rund 330 speziell ausgebildete Teams von Ärzten und Pflegekräften sollen schwerstkranken Patienten zu Hause, aber auch in Kliniken, Pflegeheimen und Hospizen betreuen.

Auch bei der anstehenden Gesundheitsreform wird die Palliativversor-

gung berücksichtigt: Sie soll künftig von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt werden, heißt es in einem ersten Entwurf. Die Gesundheitsminister der Bundesländer machen sich ebenfalls stark für eine bessere Palliativversorgung. Auf der Gesundheitsministerkonferenz der Länder Ende Juni 2006 haben sie gesetzliche Änderungen gefordert. Es müsse geregelt werden, wie ambulante „Palliative Care Teams“ bezahlt werden sollen und wie eine ausreichende Arzneimittelversorgung in diesem Bereich gewährleistet werden kann. ■

Tipp: Ausführliche Informationen zum Thema Palliativversorgung bietet die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V., Von-Hompesch-Straße 1, 53123 Bonn, Telefon 01805/221401, dgp@dgpalliativmedizin.de,

Praxis-Tipp

Schnabeltasse? Vorsicht!

Man sieht sie immer noch – im Krankenhaus, im Altenheim, selbst in der häuslichen Pflege: die Schnabeltasse oder den Schnabelbecher (Foto). Ideal für Patienten, die das Bett hüten und deshalb im Liegen trinken müssen, denkt man dann. Aber stimmt das eigentlich? Neuere Erkenntnisse der Pflegewissenschaft sagen etwas anderes. So warnte der Berliner Pflegeexperte Siegfried Huhn schon vor Jahren, dass heiße Getränke aus Schnabeltassen zu Verbrennungen im Rachenraum führen können – da die Flüssigkeit nicht mit den Lippen geprüft werden kann. Und, einmal angesetzt, lässt sich auch die Trinkmenge durch den Trinkenden kaum regulieren. Verschlucken droht. Und ob Schnabelbecher die Flüssigkeitsaufnahme eher fördern oder eher verhindern, ist nicht geklärt.



Patienten mögen die Schnabeltasse eher nicht: Schon ihr Anblick erinnert an Krankheit und Versorgung von Kleinkindern. Was viele dennoch schätzen: Schnabelbecher sind meist ergonomisch sinnvoll gestaltet, für die Hand also gut greifbar. Allerdings mögen, laut einer Untersuchung des Instituts für Pflegewissenschaft der Universität Witten/Herdecke, vor allem ältere Benutzer keine Schnabeltassen aus Plastik.

Übrigens: Schnabelbecher und -tassen sind eine deutsche Eigenheit. In anderen Ländern, etwa in Skandinavien und in den USA, gibt es sie so gut wie nicht. Dort sind es eher Strohhalme, die zum Trinken anregen sollen.

→ **Fazit:** Ausreichend trinken, aber eher nicht aus der Schnabeltasse.

(ug)

Unser Service für Sie

Christliche Patientenverfügung

Wen wünsche ich mir an meiner Seite, wenn mein Leben zu Ende geht? Welche medizinische Hilfe will ich dann, und welche nicht mehr? Die Christliche Patientenverfügung hilft, sich in gesunden Tagen

mit Fragen des eigenen Lebensendes auseinanderzusetzen und festzuhalten, was einem dann wichtig ist. Die Broschüre verhilft dazu, eine Kombination aus Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung zu verfassen.

» Zu bestellen:

- Evangelische Kirche in Deutschland, Herrenhäuser Str. 12, 30419 Hannover
- Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz, Kaiserstraße 161, 53113 Bonn

» Oder ganz einfach:

Senden Sie uns diesen Abschnitt einfach zu. Wir bringen Ihnen die Broschüre dann ins Haus.



Vorname

Nachname

Straße

Plz

Ort

Telefon

Abschied nehmen

Hospizhelfer begleiten Sterbende zu Hause



Foto: AWO

men, ihre Wünsche zu erkennen, sie in Worte zu fassen und möglichst zu erfüllen. Darüber hinaus entlasten sie die Angehörigen bei der Betreuung. Hospizhelfer ersetzen allerdings nicht die Pflegekräfte und Haushaltshilfen – sie ergänzen deren Arbeit. Auf Wunsch betreuen sie die Hinterbliebenen auch noch nach dem Tod eines Angehörigen.

Die Hospizarbeit behandelt das Sterben als einen Teil des Lebens. So wenig wie die Geburt sollte auch das Sterben

weder künstlich beschleunigt noch künstlich verlängert werden. Die Hospizarbeit ist christlichen Wertvorstellungen verpflichtet und wendet sich allen unheilbar kranken Menschen zu – unabhängig von ihrem Glauben oder ihrer Weltanschauung. Die HospizhelferInnen kommen auf Bitten des Kranken, seiner Angehörigen oder auf Empfehlung des Hausarztes oder der Kirchlichen Sozialstation. Für die ehrenamtliche Leistung entstehen dem Patienten keine Kosten. Die HospizhelferInnen unterliegen der Schweigepflicht, werden für ihre Tätigkeit geschult und von erfahrenen Supervisoren betreut.

Wenn Sie Fragen zur Hospizarbeit haben, wenden Sie sich an eine der örtlichen Hospizgruppen oder an Ihre Kirchliche Sozialstation.

- Hospizgruppe Eichstetten und Bötzingen
Ansprechpartnerin Antonia Kiechle 07663/3757
- Hospizgruppe March
Ansprechpartnerin Rita Fürderer 07665/3300
- Hospizgruppe Umkirch und Gottenheim
Ansprechpartnerin Christel Störig 07665/9390806

Im Einzugsbereich der Kirchlichen Sozialstation Elz/Glotter e.V., Denzlingen

- Hospizgruppe Denzlingen
Ansprechpartnerin Angela Walter
Schwabenstraße 5, 79211 Denzlingen
Telefon 07666/3876 • walterangela@freenet.de

Im Einzugsbereich der Kirchlichen Sozialstation St. Franziskus e.V., Herbolzheim

- Hospizgruppe Herbolzheim
Ansprechpartnerin Brigitte Rauber
Belchenstraße 42a, 79335 Herbolzheim
Telefon 07643/6432
Ansprechpartner Pfarrer Wiegbert Steinger
Telefon 07643/4857

Im Einzugsbereich der Kirchlichen Sozialstation Stephanus e.V., Teningen

- Hospizgruppe Emmendingen
Ansprechpartnerinnen Walburga Beule und Dorothea Moriell
Turmstraße 1, 79331 Teningen, Telefon 07641/44001
hospizgruppe.em@gmx.de

Die Kirchlichen Sozialstationen kooperieren eng mit den örtlichen Hospizgruppen. Ziel der Hospizarbeit ist es, schwerkranke und sterbende Menschen so zu begleiten, dass sie wirklich bis zum Lebensende in ihrer Familie sein können. Und falls sie alleine leben, dennoch nicht einsam oder in einer für sie fremden Umgebung sterben müssen. Die ehrenamtlichen Hospizhelferinnen und -helfer sind geschult zuzuhören. Sie vermögen es mit Sterbenden ins Gespräch zu kom-

Gedanken

Sterben ist Lebensaufgabe.

Hospiz St. Martin, Stuttgart

Stationäres Hospiz für die letzte Lebensphase

In Geborgenheit sterben

Im Oktober 2001 wurde das erste und bislang einzige stationäre Hospiz in der Region Südbaden eröffnet. Menschen, die nicht im Krankenhaus oder im Pflegeheim sterben wollen und denen es nicht möglich ist, ihre letzte Lebensphase zu Hause zu verbringen, finden im Hospiz „Karl-Josef“ Aufnahme. Das Haus hat Raum für acht Kranke. Neun hauptamtliche und zwölf ehrenamtliche Mitarbeiter betreuen und pflegen die Patienten rund um die Uhr. Das Hospiz steht allen Menschen offen, die durch Medizin nicht mehr geheilt werden können und dem Ende ihres Lebens entgegensehen. Eine medizinische Behandlung mit dem Ziel zu heilen, findet im Hospiz nicht mehr statt, wohl aber eine, die das Leiden so weit wie möglich lindert. Dazu gehört auch die Schmerztherapie.

Das stationäre Hospiz „Karl-Josef“ ist eine kleine Einrichtung mit familiärem Charakter. Während ihres Aufenthalts im Hospiz sollen die Menschen ihre Lebensgewohnheiten so weit wie möglich beibehalten können. Die Patienten verbringen im Durchschnitt 19 Tage im Hospiz. Das Durchschnittsalter liegt bei 69 Jahren, wobei die Altersspanne von 28 bis 101 Jahre reicht. 30 Prozent der Patienten kommen von zu Hause, 70 Prozent aus einer Klinik. Vor der Aufnahme in das Hospiz besuchen wir die Menschen möglichst an ihrem Krankenbett zu Hause oder im



Das Hospiz Karl-Josef in der Wiehre.

Krankenhaus, um mit ihnen und ihren Angehörigen die Situation zu besprechen und die Wege, sie zu meistern. Träger des Hospizes sind die Familie Leibinger und der Regionalverbund kirchlicher Krankenhäuser (RKK) in Freiburg. Zusätzlich erhält die Einrichtung Unterstützung durch den Förderkreis Stationäres Hospiz Karl-Josef. Seit März 2002 hat auch die ambulante Hospizgruppe Freiburg ihre Büros in unmittelbarer Nähe – eine perfekte Vernetzung der ambulanten und stationären Hospizarbeit.

- Hospiz Karl-Josef,
Türkenlouisstraße 22 • 79102 Freiburg
Leiter Alfred Debes • Telefon 0761/7048-00
info@rkk-hospiz.de • www.rkk-hospiz.de



IMPRESSUM

HERAUSGEBER

Kirchliche Sozialstation Nördlicher Breisgau e.V., Bötzingen • Telefon 07663/4077

Kirchliche Sozialstation Elz/Glotter e.V., Denzlingen • Telefon 07666/7311

Kirchliche Sozialstation Stephanus e.V., Teningen • Telefon 07641/1484

Sozialstation St. Franziskus Unterer Breisgau e.V., Herbolzheim • Telefon 07643/913080

Auflage 3.900 Exemplare
Redaktion: FORUM SOZIALSTATION, Bonn
Gestaltung: ImageDesign Köln
Druck: Courir-Druck GmbH Bonn