



Liebe Leserin,  
lieber Leser,

Diabetiker zu werden ist zwar nicht angenehm, aber man kann lernen, mit der Zuckerkrankheit gut zu leben. Trotzdem sollte man alles daran setzen, nicht an Diabetes zu erkranken. Lesen Sie Wissenswertes über „Süße Ursachen – bittere Folgen“ auf den nächsten Seiten. Außerdem widmen wir uns in dieser Ausgabe weiteren wichtigen Themen, zum Beispiel wie sich pflegende Angehörige stunden- oder tageweise durch die Sozialstation und mit Unterstützung der Pflegekasse entlasten lassen können.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre mit unserer Sommerausgabe von **Gepflegt zu Hause!**

Es grüßt Sie herzlich

*Waltraud Höfflin*  
Waltraud Höfflin  
Pflegermanagerin

## Wir stellen uns vor

### Antje Backes Dipl. Pflegetherapeutin



Als ich Anfang der 90er Jahre eher zufällig mit dem Pflegeberuf in Kontakt kam, wusste ich bald: Hier bin ich richtig! Als Altenpflegerin habe ich zunächst Erfahrungen in der Pflegepraxis gesammelt, im

Studium zur diplomierten Pflegetherapeutin habe ich mich später vor allem mit Fragen zur Qualität und Organisation von Pflege auseinander gesetzt. Die Arbeit mit Menschen ist für mich spannend und fordert mich heraus. Die Entwicklung in der Pflege – fachlich, politisch und gesellschaftlich – trägt dazu bei. Ich habe in der stationären und ambulanten Pflege gearbeitet, ältere und junge, gut orientierte und verwirrte Menschen gepflegt. Wichtig sind mir Respekt und Achtung vor dem Lebensweg jedes einzelnen. Pflege ist in meinen Augen daher eine Gratwanderung zwischen dem, was ein kranker Mensch für sich möchte und dem, was aus professioneller Sicht getan werden sollte. Mein Spezialgebiet in der Sozialstation ist das Pflegeprozess-Management – eine wunderbare Möglichkeit, diese Gratwanderung zu gestalten.

## Kur? Klinik? Krise? Wenn pflegende Angehörige verhindert sind

## Wir übernehmen die Pflege für Sie!



Sie pflegen Ihren Angehörigen und müssen jetzt selbst mal ins Krankenhaus oder brauchen dringend eine Auszeit? Sprechen Sie uns an: Wir leisten Ersatzpflege – nach Ihren Wünschen, liebevoll, zuverlässig und qualifiziert.

Christa Meurer\* ist 79 Jahre, lebt alleine in ihrer Wohnung, hat Pflegestufe I und wird täglich von ihrer Tochter versorgt. Als die Tochter für drei Wochen zur Kur muss, macht sie sich ziemliche Gedanken, wie die Versorgung zu Hause auch ohne sie aussehen könnte. Klar ist: Die Mutter will und soll in dieser Zeit nicht ins Pflegeheim.

Die Tochter wendet sich an unsere Sozialstation. Am Beratungstermin, zu dem Pflegetherapeutin Marina Haag ins Haus kommt, nimmt auch die Mutter teil – schließlich soll nichts über ihren Kopf hinweg entschieden werden. Am Ende des einstündigen Gesprächs atmen Mutter und Tochter auf: Sie haben einen Betreuungsplan vereinbart, der nicht nur eine optimale Versorgung gewährleistet, sondern auch Gewohnheiten und Wünsche von Frau Meurer berücksichtigt.

Die alte Dame steht gerne früh auf – deshalb kommt unsere Pflegerin schon um sieben Uhr. Sie hilft Frau Meurer bei der Körperpflege und Ankleiden, macht Frühstück, richtet die Medikamente. Als Frau Meurer zufrieden am gedeckten Tisch sitzt, kann sie beruhigt das Haus verlassen. Um halb zehn übernimmt eine unserer Hauswirtschafterinnen den Abwasch, prüft, was im Kühlschrank fehlt und kümmert sich um Wäsche und Wohnung. Täglich gegen Mittag wird eine warme Mahlzeit ins Haus gebracht.

Da Frau Meurer gerne „unter Leute kommt“, hat die Tochter zweimal in der Woche einen Zivildienstleistenden der Sozialstation gebucht. Er kommt nachmittags und geht mit Frau Meurer einkaufen oder spazieren. Drei Mal in der Woche kommt gegen 15 Uhr eine Mitarbeiterin der örtlichen Nachbarschaftshilfe – darauf freut sich die alte Dame immer ganz besonders. Die Besucherin liest ihr dann aus ihren Lieblingszeitschriften vor, sie schauen alte Fotoalben an, spielen Memory oder Patience.

Am frühen Abend richtet unsere Pflegerin das Abendessen und checkt die Medikamente. Die Schlussrunde macht

gegen halb zehn abends Uhr eine Pflegerin vom Spätdienst. Sie hilft Frau Meurer beim Zubettgehen.

„Zuerst dachte ich ja: Wenn das mal nicht zu viele Leute sind für meine Mutter! Aber als ich aus der Kur zurückkam, hab ich gemerkt: Mit diesen Leistungen der Kirchlichen Sozialstation war meine Mutter rundum gut versorgt und dass alle paar Stunden jemand hereinschneite – das hat ihr eher gut getan!“

Bezahlt hat diese Einsätze übrigens die Pflegekasse. Verhinderungspflege heißt diese Leistung der Pflegeversicherung, die nicht nur einmal jährlich bis zu vier Wochen am Stück, sondern auch stundenweise in Anspruch genommen werden kann. Alle Information, wie Sie sich durch die Verhinderungspflege entlasten lassen können, erhalten Sie bei uns. ■

\* Name geändert

➔ Rufen Sie uns an und vereinbaren sie einen Beratungstermin: 07663/4077 und 0761/580218.

Hauptstraße 25 • 79268 Bötzingen  
Telefon 07663/4077 • Fax 07663/99727

Geschäftsführer: Michael Szymczak  
Pflegedienstleiterin: Waltraud Höfflin

sozialstation.boetzingen@gmx.de  
www.sozialstation-boetzingen.de

Volksbank Breisgau Nord eG  
Kto.-Nr. 44 105 • BLZ 680 920 00

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



der Pflegedienst

Kirchliche Sozialstation  
Nördlicher Breisgau e.V.

Siehe Rückseite

### Ihre Adresse

Name

Straße

Ort

Telefon

## Volkskrankheit Diabetes mellitus

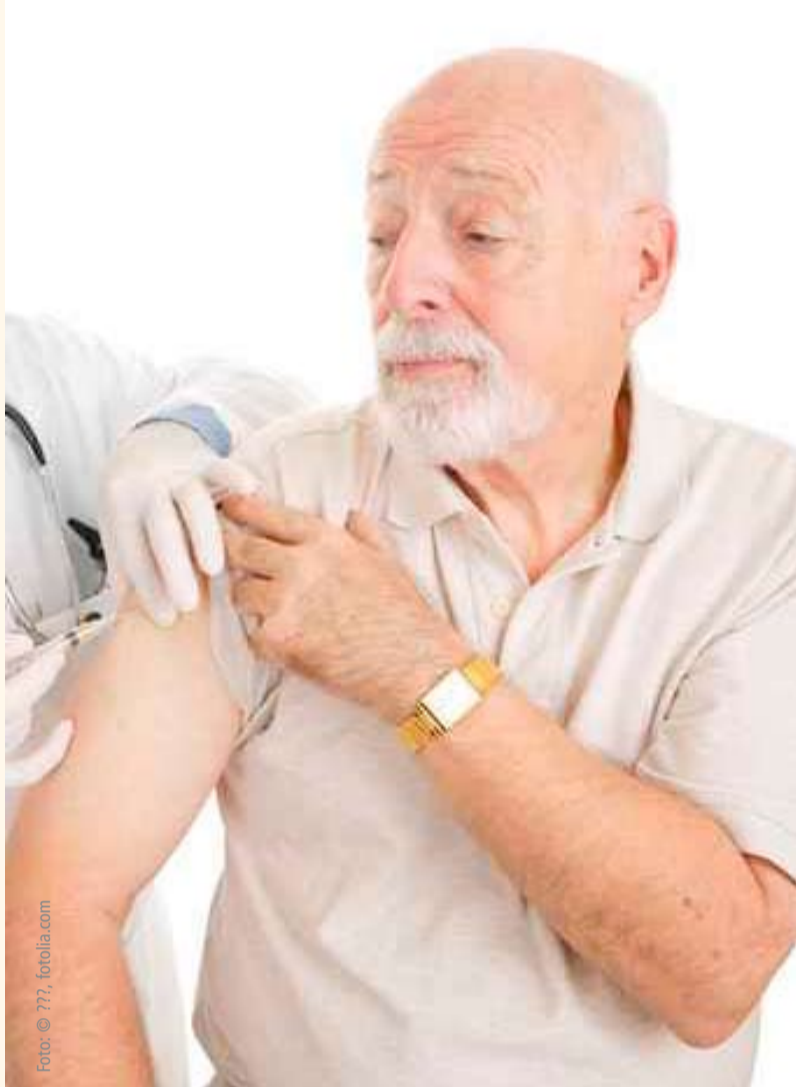


Foto: © 777, fotolia.com

## Süße Ursachen, bittere Folgen

*Kaum eine Erkrankung ist so gut erforscht und medizinisch behandelbar wie der Diabetes mellitus. Nur selten ist eine strenge Diät erforderlich. Durch Bewegung und sportliche Aktivitäten lässt sich der Krankheitsverlauf sehr gut beeinflussen. Allerdings: Die Zuckerkrankheit ist auch nicht zu unterschätzen. Sie hat erhebliche Risiken und Spätfolgen und ist letztlich nicht heilbar.*

**D**iabetes mellitus ist zu einer Volkskrankheit geworden. Sechs bis acht Millionen zuckerkranken Menschen gibt es hierzulande – Tendenz steigend! Der deutsche Name „Zuckerkrankheit“ geht auf eine Besonderheit

zurück: Sehr lange bevor es die moderne Labordiagnostik gab, wurden so genannte „Urinschmecker“ zur Feststellung von Krankheiten eingesetzt. Da der Urin von Diabetikern aufgrund des erhöhten Blutzuckerspiegels süß schmeckt, kam es zu der Bezeichnung Zuckerkrankheit.

Diabetes mellitus zeigt sich anfangs durch starken Durst, Müdigkeit, vermehrtes Wasserlassen und Juckreiz. Weil diese Anzeichen so allgemein sind und man deswegen nicht gleich einen Arzt aufsucht, wurde die Zuckerkrankheit früher meist eher zufällig diagnostiziert. Heute gehört die Mes-

sung der Blutzuckerwerte zu den Routineuntersuchungen. Das ist gut so, denn: Je früher die Erkrankung festgestellt wird, umso besser lässt sie sich beeinflussen. Deshalb die Empfehlung: Ab dem 40. Lebensjahr sollte man auch ohne Krankheitszeichen regelmäßig die Blutzuckerwerte kontrollieren lassen – besonders dann, wenn man familiär vorbelastet ist.

### Mit Diabetes leben lernen

Diabetes mellitus ist eine so genannte chronische Erkrankung. Das bedeutet: Die Krankheit ist nicht heilbar. Unbehandelt oder unzureichend behandelt kann sie zum Tode führen. Das ist allerdings in der heutigen Krankenversorgung in Deutschland nahezu ausgeschlossen. Diabetiker zu werden ist zwar nicht angenehm, aber man kann lernen, mit der Zuckerkrankheit gut zu leben.

Wie entsteht Diabetes? Für die Energiegewinnung benötigt der Körper

Insulin. Dieser Stoff wird in der Bauchspeicheldrüse produziert. Er bewirkt die Aufnahme von Zucker in die Fett-, Leber- und Muskelzellen. Dadurch wird der Blutzuckerspiegel reguliert. Wird zu wenig oder kein Insulin produziert, steigt der Blutzuckerspiegel. Der Mensch wird zuckerkrank.

Man unterscheidet zwei Verlaufformen: Beim Diabetes Typ I zerstören körpereigene Antikörper die Zellen in der Bauchspeicheldrüse, in denen

**Blutzuckerwerte regelmäßig kontrollieren lassen. Denn je früher die Erkrankung festgestellt wird, umso besser lässt sie sich beeinflussen.**

**Senkt das Diabetesrisiko enorm: dreimal wöchentlich eine halbe Stunde stramm spazieren!**

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.

---



---



---



---



---



---



---



---



**Diabetes kann heute gut diagnostiziert und behandelt werden.**

das Insulin produziert. Die Kranken müssen lebenslang Insulin zuführen. Da der Diabetes Typ I schon in jungen Jahren auftritt – etwa bis zum 30. Lebensjahr – nennt man diese Form auch „jugendlichen Diabetes“.

Beim Typ II produziert die Bauchspeicheldrüse immer weniger und schließlich zu wenig Insulin. Etwa 90% aller Diabetiker haben Diabetes Typ II. Die Stoffwechselstörung trat bisher meist im höheren Lebensalter auf („Alterszucker“). Inzwischen erkranken jedoch immer mehr Kinder und Jugendliche am Diabetes Typ II – als Folge von Bewegungsmangel und Übergewicht. Im Folgenden geht es ausschließlich um Informationen zum Diabetes Typ II.

## Fett macht fett

Diabetes mellitus wird nicht allein durch den Verzehr von Zucker ausgelöst. Jedoch führen zu viele Kalorien durch Zucker und vor allem Fett zu Übergewicht, und das wirkt sich ungünstig auf den Stoffwechsel aus. Die überschüssigen Fettzellen blockieren die Wirkung des körpereigenen Insulins und schädigen die Insulin produzierenden Zellen. Fettleibige Menschen haben ein 30mal (!) höheres Risiko an Diabetes zu erkranken



» **Fettleibige Menschen haben ein 30mal höheres Risiko an Diabetes zu erkranken als normalgewichtige Personen!** «

als normalgewichtige Personen und die Spätfolgen der Erkrankung treten früher und häufiger auf.

Deshalb: Fette Wurst- und Käsesorten möglichst meiden (oder nur ab und zu „naschen“) und Fleischgerichte nur in Maßen genießen. Zum Kochen, Braten und als Brotaufstrich pflanzliche Fette verwenden. Dient der Brotaufstrich nur als „Kleber“,

damit die Wurst nicht runter fällt, über Alternativen wie Senf nachdenken!

Kohlehydrate sind wichtige Energielieferanten und deshalb unentbehrlich für die gesunde Ernährung. Kohlehydrathaltige Lebensmittel haben jedoch eine unterschiedliche Blutzuckerbelastung. Während einige den Blutzuckerspiegel schnell ansteigen lassen, führen andere zu einem flachen Anstieg. Deshalb gilt: Kohlehydrate ja – aber die richtigen! Vollkornprodukte, Kartoffeln, Hülsenfrüchte. Täglich Rohkost, Salat,

Gemüse, Obst. Besser sechs kleine Mahlzeiten als drei große, damit keine zu großen Blutzuckerschwankungen auftreten. Die Ernährungsumstellung kann anfangs zu Magen-Darm-Problemen führen. Deshalb ist eine langsame Umstellung empfehlenswert.

Vorsicht ist bei speziellen Diätprodukten geboten: Sie enthalten zwar kaum Zucker, dafür aber häufig mehr Fett, was zu höherer Kalorienaufnahme führt. Eine Tafel Diabetesschokolade liefert nahezu die gleiche Menge Kalorien wie eine normale Tafel Schokolade, ist aber wesentlich teurer. Die Zuckeraustauschstoffe der Diätpro-

dukte machen zusätzlich oft Magen-Darm-Probleme. Schokolade mit hohem Kakaogehalt (über 70%) enthält dagegen sehr wenig Zucker.

Alkoholhaltige Getränke sind in Maßen erlaubt. Für den Blutzuckerspiegel ist günstig, wenn sie zum Essen getrunken werden. Alkohol senkt den Blutzuckerspiegel bis zu 24 Stunden. Die Wirkung muss bei der Insulindosis berücksichtigt werden. Diabetiker, die häufig Alkohol trinken, haben in Verbindung mit Insulingabe ein hohes Risiko der Unterzuckerung.

## Regelmäßig viel bewegen

Diabetes Typ II wird immer als erstes mit einer Änderung des Lebensstils behandelt. Durch Bewegung und Sport reagiert der Körper sensibler auf Insulin und verbessert die Zuckerverwertung. Deshalb ist Bewegung ein unbedingtes Muss in der Behandlung der Zuckerkrankheit. Dabei geht es nicht um Leistungssport, sondern darum, die Alltagsbeweglichkeit zu verbessern – zum Beispiel einfach eine Haltestelle früher

» **Vorsicht bei speziellen Diätprodukten: Sie enthalten zwar kaum Zucker, dafür aber häufig mehr Fett, was zu höherer Kalorienaufnahme führt.** «



**Täglich auf den Tisch: Vollkornprodukte und Rohkost**

aussteigen, Treppen statt Fahrstuhl (anfangs vielleicht nur eine Etage), dreimal wöchentlich mindestens eine halbe Stunde spazieren gehen, und zwar so schnell, dass man leicht ins Schwitzen kommt. Bei sportlichen Aktivitäten geht es um Ausdauertraining wie Wandern, Walken, Schwimmen, Joggen, Ballspiele und Gymnastik. Wichtig ist die Regelmäßigkeit: Es bringt mehr, dreimal wöchentlich eine Stunde zu wandern als einmal drei Stunden. Wer bereits unter Durchblutungsstörungen als Spätfolgen der Zuckerkrankheit leidet, muss vor dem Bewegungsprogramm mit dem Arzt sprechen. Reichen diese Bewegungsmaßnahmen nicht aus, werden zunächst Tabletten (orale Antidiabetika) gegeben und erst als letzte Maßnahme Insulin gespritzt.

## Achtung: Spätfolgen

Weil die Zuckerkrankheit so gut behandelbar ist, schränkt sie die Lebensqualität kaum ein. Gefährlich sind jedoch die so genannten Spätfolgen. Je früher es zum Diabetes mellitus kommt, desto höher ist das Risiko, an den Spätfolgen zu erkranken. Dazu gehören vor allem Schäden an den großen und kleinen Blutgefäßen – verursacht durch Zuckerstoffe an den Gefäßwänden, die die Gefäße verengen oder verkleben (siehe Kasten links).

Diabetes muss nicht sein. Die beste Vorbeugung gegen die Zuckerkrankheit ist Bewegung. Schon dreimal wöchentlich eine halbe Stunde stramm spazieren, senkt das Diabetesrisiko enorm. ■

*Quelle: Siegfried Huhn, Krankenpfleger und Gesundheitspädagoge, Berlin*

» **Diabetiker zu werden ist zwar nicht angenehm, aber man kann lernen, mit der Zuckerkrankheit gut zu leben.** «

## Diabetes schädigt kleine und große Blutgefäße

### Die Durchblutungsstörungen können überall auftreten, zum Beispiel:



- **an den Augen: Diabetische Retinopathie. Jährlicher Augenarzttermin ist für Diabetiker Pflicht. Selbst scheinbar einfache Entzündungen ärztlich abklären lassen.**
- **an den Nieren: diabetesbedingter Bluthochdruck**
- **an den Nerven: Missempfindungen wie Kribbeln in Armen und Beinen oder „eingeschlafene“ Beine, auffallend kalte Hände oder Füße**
- **in den Füßen: Der so genannte „Diabetische Fuß“ ist die vielleicht schwerwiegendste Spätfolge. Füße sind oft ohnehin minder durchblutet. Die diabetesbedingte Nervenschädigung tut ein Übriges: Druckschmerz (zum Beispiel bei zu engen Schuhen) und kleine Verletzungen werden nicht wahrgenommen. Es kommt zu Störungen der Wundheilung. Viele Diabetiker haben chronische Fuß- und Beinwunden, die im schlimmsten Fall eine Amputation nötig machen. Deshalb gilt: Fußpflege immer durch Fachleute machen lassen. Starke Hornhaut niemals selbst entfernen. Selbst kleinste Wunden der Pflegefachkraft oder dem Arzt zeigen. Fußpilz, besonders juckender Fußpilz, in jedem Fall behandeln lassen.**

- **im Gehirn: Da die Risikofaktoren für einen Schlaganfall denen für Diabetes ähnlich sind, haben Diabetiker ein höheres Schlaganfallrisiko. Vorboten wie plötzlich auftretende Sehschwäche müssen unbedingt ernst genommen werden.**

Wir unterstützen und entlasten pflegende Angehörige

## Verwirrte alte Menschen brauchen sehr viel Hilfe

Mit dem Alter steigt das Risiko geistig oder psychisch verwirrt zu werden. Wenn man die leichteren Formen der so genannten Demenzerkrankungen mit einbezieht, liegt der Anteil der verwirrten Menschen zwischen 50% und 70% der über 70jährigen.

**M**enschen mit Demenz brauchen besondere Zuwendung und Hilfe. Sie leben zwar an unserer Seite, zugleich aber in einer anderen Welt. Oft können unsere Gespräche, Gefüh-

le und Handlungen ihre Welt nicht mehr erreichen.

Die Angehörigen belastet dies besonders. Auch in der häuslichen Pflege wächst die Zahl der alten Menschen, die verwirrt sind und deshalb einer besonders sensiblen Betreuung bedürfen. Oftmals ist eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung und Beaufsichtigung notwendig. Die Angehörigen oder Betreuer eines hochaltrigen, demenzkranken Menschen sind einer außerordentlich hohen Belastung im Alltag ausgesetzt. Dass sie entlastet werden müssen, um wieder Kraft für den Pflegealltag zu schöpfen, hat auch der Gesetzgeber erkannt. Sowohl das Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz (PFIEG) aus dem Jahr 2002 als auch die Pflegereform von 2008 sehen verbesserte Leistungen für die Betreuung von Demenzkranken vor.

### Pflegekasse zahlt für besondere Betreuung

Durch die Pflegereform erhalten auch altersverwirrte Menschen ohne Pflegestufe Geld und zwar bis zu 2.400 Euro jährlich. Dieser Betreuungsbetrag der Pflegekasse ist zweckgebunden und nur zur Entlastung der pflegenden Angehörigen zu verwenden, zum Beispiel, um die Kosten für so genannte „niederschwellige“ Betreuungsleistungen“ zu erstatten. Wird der jährliche Höchstbetrag nicht vollständig in Anspruch genommen, kann der Restbetrag einmalig in das folgende Kalenderjahr übertragen werden.

### Entlastungsangebote sind zum Beispiel:

- Einzelbetreuung in der häuslichen Umgebung
- Betreuungsgruppen für demenziell erkrankte Menschen
- Besondere Angebote zur allgemeinen Anleitung und Betreuung durch zugelassene Pflegedienste
- Tages- oder Nachtpflege
- Kurzzeitpflege

Voraussetzung für diese Leistung der Pflegeversicherung ist die Anerkennung des erheblichen Bedarfs an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK). Der MDK kommt zur Begutachtung ins Haus.

### Angebote der Kirchlichen Sozialstationen

Wir, die Kirchlichen Sozialstationen in der Region Freiburg haben inzwischen Angebote entwickelt, die dem Gesetz Rechnung tragen und speziell auf die Bedürfnisse hilfebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen abgestimmt

sind. Wir begleiten an Demenz erkrankte Menschen kompetent und liebevoll und entlasten mit unseren Leistungen die pflegenden Angehörigen.

### Das können wir für pflegende Angehörige tun:

- **Schulungskurse bei Ihnen zu Hause:** Wir geben Ihnen wichtige Tipps und Hinweise für die Betreuung und Pflege ihres altersverwirrten Angehörigen. Die Kosten für die Kurse übernimmt Ihre Pflegekasse.
- **Betreuungsgruppen:** Unsere Fachkräfte und unsere speziell geschulten Helferinnen betreuen Menschen mit Demenz in kleinen Gruppen – stundenweise vor- oder nachmittags oder ganztags. Berechenbare Auszeiten für die Angehörigen.
- **Häusliche Betreuung von Menschen mit Demenz:** Individuelle Betreuung zu Hause durch eine Fachkraft oder eine speziell geschulte Helferin schafft Angehörigen den lebensnotwendigen Freiraum, auch eigenen Bedürfnissen nachzugehen.



**Pflegende Angehörige: Wer einen demenzkranken Menschen zu Hause versorgt, braucht regelmäßig Entlastung und freie Zeit für sich selbst!**

- **Ausbildung zur Betreuerin:** Qualifizierungskurse zur „Betreuerin für Demenzkranke“. Wir schulen Angehörige, aber auch interessierte Freiwillige in der Betreuung und Begleitung von Demenzerkrankten. Wenn Sie an einem Kurs teilnehmen möchten, setzen Sie sich mit uns in Verbindung (Adresse siehe Vorderseite).
- **Gesprächskreis mit Angehörigen:** Sie können sich hier unter der Leitung von Fachkräften gemeinsam mit Menschen austauschen, die ebenfalls von einer häuslichen Pflegesituation betroffen sind. Sie erhalten wichtige Informationen zu den Krankheitsbildern von Alzheimer und Demenz sowie Tipps, wie man sich als Angehörige entlasten kann und sollte. ■

### Gedanken

Glück gibt es nur, wenn wir vom Morgen nichts verlangen und vom Heute dankbar annehmen, was es bringt. Die Zauberstunde kommt doch immer wieder.

Hermann Hesse

### IMPRESSUM

#### HERAUSGEBER

Kirchliche Sozialstation Nördlicher Breisgau e.V.,  
Bötzingen/Gundelfingen • Telefon 07663/4077  
Kirchliche Sozialstation Kaiserstuhl-Tuniberg e.V.,  
Breisach • Telefon 07667/905880  
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 5.700 Exemplare

Konzept, Redaktion,  
Produktionsmanagement:  
GRIESHABER Redaktion + Medien, Bonn  
Grafik: ImageDesign, Köln

