



Liebe Leserin,
lieber Leser,

Unsere erste ambulante Pflege-
wohngruppe wirft ihre Schatten
voraus: Im kommenden Sommer
wird sie in St. Georgen ihre Türen
öffnen und für zwölf Bewohne-
rinnen und Bewohner ein neues
Zuhause sein. Mit der Pflegewohn-
gruppe „Haus Lukas“ erweitern
wir um ein unsere bisherigen
Angebote, mit denen wir ältere
Menschen darin unterstützen, trotz
alters- und krankheitsbedingter
Einschränkungen selbstbestimmt
zu leben. Zum anderen können wir
erstmalig solchen Menschen eine
maßgeschneiderte Unterstützung
anbieten, deren Hilfebedarf die
Möglichkeiten häuslicher Pflege
übersteigt. Zugleich bleiben wir mit
dem Angebot einer Pflegewohn-
gruppe unserer Überzeugung treu,
alten Menschen auch im Krisenfall
das vertraute Umfeld zu erhalten
und sie darin zu unterstützen, im
gewohnten Quartier alt werden zu
können.

Benjamin Zehnder
Teamleitung TUNIBERG



PFLEGEWOHNGRUPPE HAUS LUKAS IN ST. GEORGEN

Themen dieser Ausgabe

Seiten 2 + 3

Oberschenkelhalsbruch:
wieder auf die
Beine kommen

Seite 4

Gesunde Arbeitsplätze.
Gesunde Pflegekräfte.

*Im gewohnten Quartier
alt werden: Mit dem
Umzug in unsere Pflege-
wohngruppe geht das.*

Das Zuhause mit dem Plus

Zu Hause bleiben zu können, wenn man im hohen Alter Hilfe und Pflege braucht – das wünschen sich mehr als zwei Drittel der Menschen auch in Freiburg. Mit einem ganz besonderen Zuhause bieten wir eine Alternative zur klassischen häuslichen Pflege und Betreuung an.

ALS EVANGELISCHE SOZIALSTATION treten wir seit jeher mit unseren Angeboten dafür ein, hilfe- und pflegebedürftige Menschen in ihrem Zuhause optimal zu betreuen. Trotz

aller Erfahrungen und Bemühungen lässt sich aber immer wieder mal eine häusliche Pflegesituation nicht länger aufrechterhalten. Mal wird der Pflegebedarf zu groß, mal können pflegende Angehörige die Belastung, die mit einer häuslichen Pflege verbunden ist, nicht länger tragen, mal sind es andere Gründe, die einen Umzug in ein Pflegeheim nötig machen. Der Umzug ist jedoch oft genug zugleich ein Wegzug aus dem vertrauten Quartier. Heimatlosigkeit, Fremdheit und Alleingelassensein bestimmen so nicht selten die Gefühlslage eines alten Menschen, der sein vertrautes Umfeld unfreiwillig verlassen musste.

SOLCHEN ENTWICKLUNGEN wollen wir mit dem Angebot einer ambulanten Pflegewohngruppe begegnen. Auf dem Gelände der evangelischen Lukaskirche in St. Georgen entsteht derzeit ein Neubau, der unter anderem für eine Wohngruppe von zwölf Menschen mit Pflegebedarf Platz bietet. Schöne Einzelzimmer sowie großzügige Gemeinschaftsräume mit Terrassen und Garten bieten ein Ambiente zum Wohlfühlen.

IM ALTER in eine nahe Wohngruppe umziehen zu können, hat viele Vorteile. Die Bewohnerinnen und Bewohner leben in einem familiären Umfeld und gestalten ihren Alltag gemeinsam –



So soll es aussehen, wenn es fertig ist: Haus Lukas

auch, wenn sie pflegebedürftig sind. Pflegerische und ärztlich verordnete Leistungen werden wie zu Hause von dem jeweils selbst gewählten Pflegedienst übernommen. Angehörige, Nachbarn und ehrenamtlich Engagierte sind in der Nähe und können an allem teilnehmen, was die Wohngruppe beschäftigt. Auch das vertraute Umfeld mit seinen Ressourcen bleibt erhalten: Der Besuch nahegelegener Geschäfte und Arztpraxen, Spaziergänge und Gottesdienstbesuche sind genauso möglich wie früher von zu Hause aus.

HAUS LUKAS nimmt am Leben in St. Georgen teil – und umgekehrt. Engagierte Menschen unterstützen unsere Arbeit durch gemeinsames Kochen, Spielen, Singen, Feiern. |

Das Projekt Haus Lukas

Der kurze Draht zu unseren Ansprechpartnern



Sie haben Fragen zum bürgerschaftlichen Engagement? Sie wollen Geld spenden und andere Beteiligungsmöglichkeiten kennenlernen? Bitte wenden Sie sich an Haus Lukas, Dr. Jeremias Gollnau, Telefon 0761 51690239, vorstand@haus-lukas.info



Sie interessieren sich für das Konzept der Pflegewohngruppe im Haus Lukas? Sie haben Fragen zum Thema Pflegeversicherung, zur Anmietung eines Zimmers, zum Thema Alltagsbegleitung oder zur Pflege allgemein? Dann wenden Sie sich bitte an

Inge-D. Boitz, Vorstand, Telefon 0761 27130-312, boitz@evsozialstation-freiburg.de



Oberschenkelhalsbruch – der Anfang vom Ende?

Wieder auf die Beine kommen

Der Oberschenkelhalsbruch ist gefürchtet, denn häufig werden die Patienten in der Folge pflegebedürftig. Die Heilungschancen sind am größten, wenn Unfallchirurgen und Altersmediziner im Krankenhaus ein Team bilden. Und natürlich gilt: Wer sicher auf den Beinen ist, fällt nicht so schnell hin.



Machen Sie Ihr Zuhause sturz sicher



Mehr als die Hälfte aller Sturzunfälle passieren älteren Menschen über 60 Jahren zu Hause oder in der unmittelbaren Umgebung, zum Beispiel im Garten oder in der Garage. Deshalb lohnt es sich, Haus und Hof möglichst sicher zu gestalten:

- Sorgen Sie in der Wohnung für eine gute Beleuchtung, verzichten Sie auf dicke Teppiche und andere Stolperfallen wie herumliegende Gegenstände.
- Nutzen Sie einen Bewegungsmelder für gut ausgeleuchtete Wege auf dem Grundstück.
- Richten Sie Ruheplätze zwischen Haus und Garten ein.

Mehr Tipps im Netz:
www.trittsicher.org

VERLETZUNGEN NACH EINEM STURZ gehören zu den größten gesundheitlichen Problemen älterer Menschen. Mehr als 400.000 betagte Patienten mit Knochenbrüchen werden jedes Jahr im Krankenhaus behandelt. Die meisten davon mit der Diagnose „Fraktur des proximalen Femurs“, was umgangssprachlich als Oberschenkelhalsbruch bekannt ist. Warum diese Verletzung so gefürchtet ist, machen folgende Zahlen deutlich: Die Patienten sind im Schnitt 82 Jahre alt und nur rund die Hälfte ist danach wieder so mobil wie vorher. 20 Prozent kommen nicht wieder richtig auf die Beine und brauchen anschließend Pflege, 10 Prozent der Patienten sterben innerhalb von 30 Tagen nach dem Sturz.

Teamarbeit im Krankenhaus macht den Unterschied

Wie die Genesung deutlich verbessert werden kann, zeigen die Ergebnisse einer deutschlandweiten Studie mit insgesamt 55.000 Patienten: Wenn Unfallchirurgen, Altersmediziner, Physiotherapeuten sowie Sozial- und Pflegedienste im Krankenhaus als Team arbeiten, ist das positiv für den Heilungserfolg. „Die multiprofessionelle Zusammenarbeit verbessert die Überlebensrate unserer Patienten drastisch“, sagt Professor Dr. Clemens Becker, Chef der Altersmedizin am Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart. Die Sterblichkeit der Patienten

mit einem Oberschenkelhalsbruch sinkt um 20 Prozent und mehr Patienten bleiben in der Folge mobil und selbstständig.

Begleitkrankheiten im Blick

Viele der älteren Patienten, die mit der Fraktur ins Krankenhaus eingewiesen werden, leiden bereits unter mehreren Krankheiten, wie Parkinson oder Diabetes, und sie nehmen eine Reihe unterschiedlicher Medikamente ein. Um diese Patienten gut zu versorgen, ist ein Chirurg allein überfordert, denn es reicht nicht aus, dass der Bruch innerhalb von 24 Stunden versorgt wird. Ein Team aus Spezialisten hat das nötige Fachwissen und kann dafür sorgen, dass sich der Allgemeinzustand durch die OP-Strapazen

nicht weiter verschlechtert. Besonders wichtig ist es, gefährliche Medikamentenkombinationen zu vermeiden und Patienten in kurzen Abständen zu kontrollieren, wenn sie beispielsweise Gerinnungshemmer nehmen, aber rund um die Operation darauf verzichten müssen. Auch gilt es, schnell zu erkennen, ob ein Patient vielleicht Gefahr läuft, auszutrocknen oder ob sich eine Lungenentzündung anbahnt.

Darüber hinaus sorgen die Teams für eine schnelle Mobilisierung der Patienten, was besonders wichtig ist, um die Beweglichkeit wiederherzustellen.

Gut, wenn sie Hand in Hand arbeiten: Unfallchirurgen, Altersmediziner, Physiotherapeuten und andere Experten.





*Jede Bewegung tut gut.
Tun Sie das, was Ihnen am
meisten Spaß macht.*

Aktivität

zur täglichen Anwendung

Ohne das sogenannte „geriatrich-unfallchirurgische Co-Management“ ist rasches Handeln oftmals schwieriger. Chirurgen operieren von morgens 8 Uhr bis nachmittags um 15 Uhr und können sich erst danach den Proble-

men auf der Station widmen. Gehen dann Fragen bzw. Konsile – wie es in der Fachsprache heißt – an Kollegen anderer Fachrichtungen heraus, werden diese häufig nicht mehr während ihrer Dienstzeit erreicht. So können

sich die Bearbeitung und Behandlung auf den nächsten Tag oder, wenn ein Wochenende dazwischen liegt, auch auf den Montag verschieben.

Noch keine Regelversorgung

Ungefähr die Hälfte der Kliniken in Deutschland hat spezielle Teams für die Versorgung betagter Patienten mit Knochenbrüchen eingerichtet. Etwa hundert Krankenhäuser wurden von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie als spezielle Alters-trauma-Zentren zertifiziert. Unter www.alterstraumazentrum-dgu.de gibt es im Internet eine entsprechende Liste. Zur Regelversorgung gehört die interdisziplinäre Behandlung jedoch noch nicht. Das fordern aber viele Experten, denn es liegt auf der Hand, dass die Patienten davon profitieren. Eine Verbesserung der Versorgung ist auch deshalb so wichtig, weil aufgrund der demografischen Entwicklung damit zu rechnen ist, dass Knochenbrüche bei alten Menschen bis zum Jahr 2030 um 30 bis 40 Prozent zunehmen.

Die beste Prävention: bewegen und Osteoporose behandeln

Neben der Versorgung im Krankenhaus sehen die Experten ebenfalls noch einen großen Nachholbedarf, wenn es darum geht, Knochenbrüche zu vermeiden. Dazu gehört, Osteoporose konsequent zu behandeln, denn der überwiegende Teil der Patienten mit einem Hüftbruch hat bereits in den Jahren zuvor eine Fraktur erlitten, die durch Osteoporose bedingt war. Ganz besonders sind Frauen davon betroffen. Der Oberschenkelhalsbruch ist bei Frauen über 65 Jahren die zweithäufigste Diagnose nach



Statt Tabletten sind in dieser Medikamentenschachtel 25 handliche Karten mit Übungen, die Arme, Schultern, Rumpf und Beine kräftigen.

Der Beipackzettel empfiehlt als „übliche Dosis“, drei- bis viermal pro Woche eine Karte aus jeder Kategorie zu ziehen und die gezeigte Übung auszuführen. Das geht sogar vor dem Fernseher oder beim Warten auf den Bus.

„Bewegung aktiv“ können Sie kostenfrei bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bestellen.

www.bzga.de → [Infomaterialien](#) → [Gesundheit älterer Menschen](#)

Herzproblemen. Mit entsprechenden Medikamenten lässt sich Osteoporose gut behandeln. Entscheidend ist, dass sie überhaupt diagnostiziert wird. Deshalb lohnt es sich, den Hausarzt anzusprechen, ob eine Untersuchung der Knochengesundheit sinnvoll ist. Eine weitere wichtige Präventionsmaßnahme ist gezieltes Körpertraining, mit dem ältere Menschen ihre Fitness und Standfestigkeit erhöhen können, damit sie erst gar nicht stürzen und sich verletzen. |

Autorin: Sabine Anne Lück

So bleiben Sie sicher auf den Beinen

Schon ab dem 50. Lebensjahr nehmen Balance, Muskelkraft, Ausdauer und Beweglichkeit ab. Das Risiko, zu stürzen und sich zu verletzen, wird größer. Aber: „Schon mit einem einfachen Gleichgewichts- und Krafttraining kann die Sturzgefahr erheblich gemindert werden“, sagt Professor Dr. Clemens Becker, der die Bundesinitiative Sturzprävention leitet. Neben einem speziellen Training ist generell jede Art von Aktivität und Bewegung sinnvoll.

Aktiv im Alltag

- Spazieren gehen und wandern
- Treppen steigen
- Tanzen gehen
- Tägliche Balanceübungen, zum Beispiel auf einem Bein stehen und Zähne putzen
- Tägliche Kraftübungen, zum Beispiel Wandliegestütz (dabei drücken Sie wiederholt gegen eine Wand)

Probieren Sie Neues aus

- Tai Chi (chinesische Bewegungsübungen)
- Kegeln
- Boule spielen

Regelmäßig die Muskeln stärken

- Im Alter sollte ein regelmäßiges Muskeltraining zum Alltag gehören wie Essen und Trinken.
- Die zwei Broschüren der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung mit dem Titel „Gleichgewicht & Kraft“ enthalten eine Einführung in die Sturzprävention und ein Übungsprogramm, das für sicheres Stehen und Gehen sorgt. [Download und Bestellung unter: \[www.bzga.de\]\(http://www.bzga.de\) → \[Infomaterialien\]\(#\) → \[Gesundheit älterer Menschen\]\(#\)](#)
- Wer sich bereits in ärztlicher Behandlung befindet, für den kann auch eine Verordnung über Reha-Sport infrage kommen. Reha-Sportgruppen gibt es bei vielen Sportstudios und -vereinen. Die Kosten übernimmt die Krankenkasse.

ZUSAMMENARBEIT MIT DER BERUFGENOSSENSCHAFT

Gesunde Arbeitsplätze – gesunde Pflegekräfte



Wir pflegen kranke, hilfebedürftige und manchmal auch sterbende Menschen da, wo sie wohnen. Das ist unser Beruf, den wir lieben und für den wir uns ins Zeug legen. Menschen zu Hause zu pflegen ist aber auch körperlich und seelisch anstrengend – auf eine ganz andere Weise als im Krankenhaus. Um im Arbeitsleben gesund zu bleiben, lassen wir uns von der Berufsgenossenschaft beraten.



SCHLAF- UND BADEZIMMER, TOILETTEN UND DUSCHEN: Unsere pflegerische Arbeit findet an individuell ausgestatteten Orten statt, die in den allermeisten Fällen nicht für den Pflegefall vorgesehen sind. Ein höhenverstellbares Pflegebett, barrierefreie Sanitäreinrichtungen und weitere Hilfsmittel und Wohnraumanpassungen müssen oft erst beantragt, geordert, eingerichtet werden. Bis dahin müssen wir die Zeit mehr oder weniger optimal überbrücken.

Mobil zu arbeiten ist herausfordernd

Pflegekräfte steigen dafür dutzende Male am Tag in ihr Dienstfahrzeug ein und wieder aus und halten den wechselnden Temperaturen zwischen Auto, draußen und den Wohnungen stand. Wer einen medizinischen und pflegerischen Beruf wählt, weiß, dass psychische Belastungen dazugehören. Pflegekräfte in der häuslichen Pflege sind allerdings „näher dran“ und können ihnen weniger ausweichen: Schicksalsschläge in den Pflegefamilien, Verhaltensänderungen durch Demenz, der tägliche Umgang mit Körperausscheidungen – das alles kostet Kraft. Wer professionell pflegt, hat wechselnde Arbeitszeiten, Dienst an Wochentagen und Feiertagen, erlebt die Arbeit als Einzelkämpfer sowie die Anspannung, manchmal nicht zu wissen, was einen hinter der nächsten Wohnungstür erwartet. Damit unsere Mitarbeitenden lange in ihrem Beruf arbeiten können, setzen wir alles daran, die Belastungen so weit wie möglich zu reduzieren. Da, wo das nicht geht, versuchen wir, mit Belastungen angemessen umzugehen. Unsere Pflegekräfte lernen, was gesundes Arbeiten ausmacht und

wie sich Risiken minimieren lassen. Dazu nehmen wir mit einer Beraterin der Berufsgenossenschaft die jeweiligen Arbeitsplätze und die Belastungen unter die Lupe. Unter anderem spielt die Dienstplanung eine wichtige Rolle. Hier ist es unser Ziel, unsere Mitarbeitenden so einzusetzen, dass Arbeitszeit und Freizeit angemessen verteilt sind.

Unser Ziel: Freude am Pflegeberuf vom Examen bis zur Rente

Wir sind ein großer Ausbildungsbetrieb mit mehr als 60 Auszubildenden. Wir wollen, dass sie sich bereits vom Start weg mit dem Thema „Gesundes Arbeiten“ auseinandersetzen: Was kann ich selbst dazu tun, um in meinem Beruf auf Dauer gesund zu bleiben? Auf was muss mein Arbeitgeber achten?

WIR SIND DAVON ÜBERZEUGT: Wir müssen frühzeitig mit die Grundlagen dafür schaffen, dass Pflegekräfte ein Arbeitsleben lang im Pflegeberuf bleiben wollen und können. Allen unseren Mitarbeitenden bieten wir ein breites Angebot an Fortbildungen und Unterstützungen an: rücken-schonendes Arbeiten, Schulungen da-

zu, wie Menschen bewegt, umgesetzt und umgelagert werden können, ohne den eigenen Körper zu sehr zu belasten, Sport-, Fitness und Entspannungsangebote bei unterschiedlichen Anbietern.



Sport schafft den Ausgleich zur Pflegearbeit.

DIE PROGNOSEN SIND EINDEUTIG: Es wird zunehmend immer mehr kranke und hilfsbedürftige Menschen geben, die zu Hause gepflegt werden wollen. Um sie auch zukünftig angemessen zu versorgen, ist es wichtig, die Arbeitsplätze in der häuslichen Pflege gesundheitserhaltend auszustatten. Dafür setzen wir uns ein. |

IMPRESSUM

HERAUSGEBER

Evangelische Sozialstation
Freiburg im Breisgau e.V.
Maienstraße 2 • 79102 Freiburg
Telefon 0761 27130-0 • Fax 0761 27130-135
sozialstation@evsozialstation-freiburg.de
Vorstandsvorsitzender Johannes Sackmann
Vorstand Inge-Dorothea Boitz
Sparkasse Freiburg Nördlicher Breisgau
IBAN: DE24 6805 0101 0002 0010 14
Auflage 3.200 Exemplare
Konzept, Redaktion,
Produktionsmanagement:
GRIESHABER Redaktion + Medien, Bonn
Grafik: imagedesign, Köln