



PFLEGE BRIEF



INFORMATIONSSCHRIFT DER FAMILIEN- U. KRANKENPFLEGE E.V. BOCHUM

Jahrgang 1, Ausgabe 1

März 2000

Familien- u. Krankenpflege e.V. setzt auf Qualität

Für das Jahr 2000 ist ein umfassendes Qualitätsprogramm geplant

(*md.*) **Wattenscheid.** Mit Einführung der Pflegeversicherung in den Jahren 1993/94 änderten sich auch die Bewilligungspraktiken der Krankenkassen wesentlich. Waren Leistungen der Krankenkassen wie Medikamentengabe, Insulinspritzen und das Anziehen von Antithrombosestrümpfen (Stützstrümpfe) vor 1994 eine Selbstverständlichkeit, so werden diese Leistungen 1999 nur noch sehr selten genehmigt. Gründe dafür finden sich einerseits in den explosionsartig steigenden Ausgaben der Krankenkassen für Medikamente und Krankenhauskosten, andererseits aber auch in dem Fehlverhalten einiger weniger Pflegedienste vor einigen Jahren. So ließen sie sich z.B. auch noch nach einem Jahr von den *Hausärzten* „*Verordnungen häuslicher Krankenpflege*“, z.B. zur Einreibung eines geprellten

Patientenarmes ausstellen, obwohl dies bereits nach 4 Wochen nicht mehr notwendig war. Oder aber sie versorgten Druckgeschwüre, die nie entstanden waren. Folge ist eine verständliche aber völlig überzogene Skepsis gegenüber den Sozialstationen in deren Konsequenz Leistungen massiv abgelehnt werden. Durch die nun veränderten Rahmenbedingungen kämpfen jetzt viele Pflegedienste und Sozialstationen um ihr Überleben. Schlechtere Vergütungen für die Krankenpflege tun ihr Übriges. Die Einstellung von unqualifizierten (und damit kostengünstigeren) Mitarbeitern halten die Einsatzleiterinnen der Familien- und Krankenpflege e.V. für problematisch. „Eine kostengünstige Pflegekraft kann langfristig teurer werden“, so Marianne Wehmöller, Einsatzleitung der Abteilung Alten- und Krankenpflege. Gemeint ist damit der zu erwartende Langzeiteffekt, der sich oftmals erst nach einigen Monaten zeigt: unqualifizierte Mitarbeiterinnen benötigen mehr Zeit für die Pflege als bezahlt wird, eine laienhafte Krankenbeobachtung kann zu unbemerkten Verschlechterung des Patientenzustandes führen.

Fortbildung ist das „A“ und „0“

Mit der „Qualitätsoffensive 2000“ beschreitet die Familien- und Krankenpflege einen zunächst kostenintensiven, aber langfristig sicheren Weg um der Qualitätsprüfung des MDK (**M**edizinischer **D**ienst der **K**rankenkassen) standzuhalten. So werden die Mitarbeiter innerhalb eines festgelegten Qualitätskonzeptes regelmäßig zu externen und internen Fortbildungen geschickt. *Grundpflege bei Schwerstpflegebedürftigen, Gesprächsführung mit geistig verwirrten Menschen, Ulcus Cruris (offenes Bein), Dekubitus (Druckgeschwür bei Bettlägerigkeit), Pflegeplanung*, u.a. werden hier als Beispiele für die Fortbildungsthemen angegeben.

Spezialisierung ist zwingend nötig

Zur Zeit bereitet sich die Familien- und Krankenpflege e.V. auf eine Spezialisierung großen Ausmaßes vor. So soll sich die gemeinnützige Sozialstation z.B. bis Mitte des Jahres 2000 als Fachpflegedienst für Patienten mit

IN DIESER AUSGABE

- 1 Familien- und Krankenpflege e.V. setzt auf Qualität
- 2 Dekubitus ... ein drückendes Problem
- 2 Wir über uns
- 3 Pflegeversicherung: Mehr Pflegegeld durch Beratung
- 3 Ein warmes Essen braucht der Mensch am Tag
- 4 Starke Persönlichkeiten. Heute: Wattenscheid

Fortsetzung von Seite 1

diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) etablieren. Neben der Fachausbildung einiger ausgewählter Mitarbeiter wird eine enge Zusammenarbeit mit den Krankenkassen, Apotheken, Sanitätshäusern, niedergelassenen Ärzten, Selbsthilfegruppen und den Patienten angestrebt. Ziel ist es, ein soziales Netzwerk zu errichten in dem alle Fäden bei der Familien- und Krankenpflege zusammenlaufen. Damit soll der reibungslose Informa-

Dekubitus ... ein drückendes Problem

Warum lagern wichtiger ist als einreiben

von Michael Dau, Pflegepädagoge

Dekubitus, was ist das eigentlich ? Das Wort Dekubitus setzt sich aus der Vorsilbe *De* (Verneinung) und *kubitus* (cutis, lat. = Haut) zusammen. Ein Dekubitus entsteht durch eine Unterversorgung der Haut mit Blut und damit Sauerstoff. Wie kommt es dazu ? Wenn ein gesunder Mensch sich hinsetzt oder ins Bett begibt, so - das wissen wir aus eigener Erfahrung - bewegt er sich eigentlich ständig. Er rückt auf dem Stuhl / in seinem Bett solange hin und her, bis er wieder eine bequeme Sitz- / Liegeposition gefunden hat. Aber wieso ist die vorherige Sitzposition eigentlich irgendwann unbequem geworden ? Dies liegt daran, das der Stuhl, bzw. das Bett einen gewissen Druck auf unsere Haut ausübt und dieses Hautareal irgendwann schlechter durchblutet wird. Folglich stellt sich Unbehagen ein. Ein in seiner Bewegung eingeschränkter Mensch ist aber oftmals nicht mehr in der Lage, seine eigene Position selbst zu verändern. Kommt dann noch ein reduzierter körperlicher Zustand hinzu (z.B. Abmagerung, starkes Übergewicht, Bewußtlosigkeit oder Fieber), kann sich innerhalb weniger Stunden ein Dekubitus entwickeln. Das heißt, der *unter Druck geratene* Hautbezirk wird völlig unzureichend durchblutet, das Gewebe stirbt ab. Die Haut eines Pflegebedürftigen Menschen benötigt ohnehin in der Regel mehr Fett und Feuchtigkeit. Aus diesem Grunde reiben wir die Haut, z.B. am Steißbein, oft mit Pflegecremes ein. Dies ist vor allem dann erforderlich, wenn der Pflegebedürftige neben seiner Bewegungsarmut auch Inkontinent ist, also in das Bett einnäßt. Die Entstehung eines Druckgeschwüres läßt sich damit aber nicht verhindern. Einreibungen mit Hautpflegemitteln haben hier nur unterstützende Wirkung. Die einzig wirksame Maßnahme zur Verhinderung eines Druckgeschwüres heißt Lagern.

tionsfluß zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern ebenso gewährleistet werden wie der Austausch von Fachwissen. Insgesamt kommt dieses Projekt insbesondere den Patienten und deren Angehörige zugute. Ein besseres Basiswissen, eine optimale Versorgung sowie eine qualifizierte Anleitung von Patienten und Angehörigen sind weitere Ziele dieser Maßnahme.■

Ein ständig liegender Mensch, der sich nicht mehr selbständig bewegen kann, muß in einem „normalen

Fortsetzung auf

Wir über uns

Die Familien- und Krankenpflege e.V. gehört zu den größten Anbietern ambulanter Pflegeleistungen in Bochum. Unsere Sozialstationen existieren nicht erst seit der Liberalisierung des ambulanten Pflegemarktes 1992 sondern bereits seit 34 Jahren. Mit ca. 375 Mitarbeitern in den Abteilungen Essen auf Rädern, mobiler sozialer Hilfsdienst, allgemeine Pflege, Alten- Krankenpflege und psychiatrische Pflege, erhalten unsere Patienten und Kunden eine **rundum-Versorgung** aus einer Hand. Ob Mittag- und Abendessen, Einkaufs- und Putzdienste oder allgemeine oder spezielle Alten- sowie Krankenpflege: für jeden Bereich halten wir entsprechend qualifizierte Mitarbeiter vor. Unser Ziel ist in erster Linie die qualifizierte Befriedigung der Kundenbedürfnisse. Damit wir uns immer auf dem neuesten fachlichen Kenntnisstand befinden, schicken wir unsere Mitarbeiter regelmäßig zu Fortbildungen. Aber auch die Mitarbeit in regionalen und überregionalen Facharbeitskreisen trägt zu unserem fachlichen „Know how“ bei.

Als Kooperationspartner der Universität Witten-Herdecke (Institut für Pflegewissenschaft) haben wir die Möglichkeit, unsere Arbeit wissenschaftlich begleiten zu lassen. Von dieser Möglichkeit werden wir in diesem Jahr - im Rahmen eines Projektes - Gebrauch machen.

Sozialstationen:

Bo-Mitte I

Paddenbett 13, 44803 Bochum, Tel.: 0234/30796-0

Bo-Wattenscheid

Westenfelderstr. 60, 44867 Bochum, Tel.:02327/9871-0

Bo-Weitmar

Karl-Friedrich-Str. 112, 44795 Bochum, Tel.:0234/434309

Bo-Langendreer

Alte Bahnhofstr. 123, 44892 Bochum, 0234/296058

Bo-Mitte II (Psychiatrische Pflege)

Alter Werner-Hellweg 142, 44803 Bochum, 0234/350148

Internet: www.familien-krankenpflege.de

Bett“ 2-3 stündlich umgelagert werden, damit kein Dekubitus entsteht. Die Pflegekassen stellen einem Pflegebedürftigen heute eine Antidekubitusmatratze kostenlos zur Verfügung. Damit kann der Lagerungsintervall - je nach Patient und Matratze - auf bis zu 6 stündlich reduziert werden. Dies gilt allerdings nicht für alle bettlägerigen Menschen und ersetzt nicht die regelmäßige und fachliche Lagerung. Aber Lagern bedeutet nicht gleich Lagern. Hier kann es zu erheblichen Pflegefehlern kommen, die die Entstehung weiterer Dekubitalgeschwüre, Lähmungserscheinungen und Gelenkeinstellungen fördern können. Um diesen Fehlern vorzubeugen, ist eine fachliche Schulung unerlässlich. Bitte wenden Sie sich bei Bedarf an Ihre Pflegekasse oder an Ihre Sozialstation. ■

Ein warmes Essen braucht der Mensch am Tag

Über die Notwendigkeit sozialen Engagements

Wattenscheid. Wer einmal arbeitslos gewesen ist, der kann ein Lied davon singen. Das Selbstbewußtsein löst sich in Wohlgefallen auf, der Bewerbungsdruck steigt ins Unermeßliche. Wer heutzutage die Schallgrenze von 45 Jahren überschritten hat und sich nicht gerade für das Amt des Aufsichtsratsvorsitzenden bewirbt, hat schlechte Karten. Viele suchen Halt und Trost im Alkohol oder anderen Drogen. Wenn sich auch finanzielle Schwierigkeiten einstellen, ist eine drohende Wohnungslosigkeit nur eine Frage der Zeit. Ein Teufelskreis. Aber damit nicht genug. Neben den seelischen Grausamkeiten die ein solcher Mensch ertragen muß, gehen oftmals auch Krankheit und körperlicher Verfall einher. Dieser ist nicht selten auf eine andauernde Fehlernährung zurückzuführen. Wohnungslose ernähren sich erfahrungsgemäß schlecht. Die Mahlzeiten sind nicht selten nährstoff- und vitaminarm ... wenn es überhaupt eine gibt.

Auf Spenden angewiesen

Die Familien- und Krankenpflege e.V. hat sich mit Ende des Jahres 1998 der Unterstützung dieser Menschen gewidmet. Nach einem ersten Spendenaufruf konnten der evangelischen Beratungsstelle für Wohnungslose an der Swidbertstraße, ca. 400 Mittagessen für Bedürftige zur Verfügung gestellt werden. Eine großzügige Spende der Adam Opel AG Bochum über DM 6000.- ermöglicht Lieferungen über weitere Monate. Damit ist die kalte Winterzeit mit Sicherheit überbrückt. Die Lieferung der Mittagessen bedeutet für den Einzelnen aber nicht nur kurzfristige Hilfe. Auch die Entstehung

von ernährungsbedingten Krankheiten läßt sich möglicherweise damit abwenden. Diese Tatsache läßt



WAZ-Bericht über die Spendenübergabe der Adam Opel AG am 01.10.1999

darauf hoffen, daß Obdachlose ohne geregeltes Einkommen, auch nach Jahren der Wohnungslosigkeit die körperlichen Voraussetzungen für eine erneute Arbeitsaufnahme mitbringen. Diese Aussage macht auch den positiven volkswirtschaftlichen Aspekt unserer Arbeit deutlich. Aber damit dieses Engagement auch im neuen Jahrtausend fortgesetzt werden kann, ist die Familien- und Krankenpflege e.V. auch in Zukunft auf regelmäßige Spenden angewiesen. ■

Pflegeversicherung: Mehr Pflegegeld durch Beratung

Auch Pflegemittel lassen sich durch die Pflegekasse finanzieren

(md.) Die meisten pflegenden Angehörigen kaufen die für die Pflege der Bedürftigen notwendigen Pflegemittel von ihrem Pflegegeld, wenn nicht sogar von ihrem Einkommen. „Dies ist nicht unbedingt nötig“, so die Einsatzleitung der Familien- und Krankenpflege e.V., Ursula Spenner. Bis zu 60.- DM monatlich können gegen Vorlage der Kaufquittungen bei den Pflegekassen geltend gemacht werden. Allerdings muß es sich dabei schon um reine Pflegemittel wie z.B. *Franzbranntwein®* oder spezielle Pflegecremes handeln. Aber auch die Beratung durch eine kompetente Pflegefachkraft kann sich auszahlen: Nicht selten werden Pflegebedürftige nach einer schriftlichen Stellungnahme der beratenden Sozialstation höhergestuft. Voraussetzungen für eine Höherstufung können ein erhöhter/geänderter Pflegeaufwand, sowie die Erforderlichkeit zweier gleichzeitig pflegender (z.B. bei gelähmten Bedürftigen) Personen sein. ■

Starke Persönlichkeiten

Unsere Einsatzleitungen stellen sich vor. Heute: Wattenscheid

Die Familien- und Krankenpflege beschäftigt in Wattenscheid neben den Außendienstmitarbeitern z.Z. 5 Einsatzleitungen und eine Stationsleitung. Neben der Einsatzplanung stehen Sie Ihnen für Fragen rund um die Themen Pflege, Ernährung, Hauswirtschaft und Antragstellung zur Verfügung. Sollten Sie also mit uns Kontakt aufnehmen, wissen Sie gleich an wen Sie sich wenden müssen.

Bereich Senioren- und Krankenpflege

Marianne Wehmöller ist staatlich anerkannte Altenpflegerin und seit dem 01.03.1993 als Einsatzleitung tätig.
Tel. 02327/987140



Bereich Allgemeine Pflege

Ursula Spenner ist staatlich anerkannte Krankenpflegehelferin, seit Februar 1988 bei der Familien- u. Krankenpflege und seit dem 01.02.1992 Einsatzleitung.
Tel. 02327/987130



Bereich Essen auf Rädern

Wie lange **Regine Ludwig** bereits zur Familien- u. Krankenpflege gehört, weiß niemand so genau. Eigentlich weiß hier jeder nur soviel, daß sie immer schon da war. Mittlerweile müßten es so 20 Jahre sein. Von Beruf ist sie Kauffrau.



Tel. 02327/987110

Bereich Hauswirtschaftliche Dienste u. Zivildienst

Sabine Grashoff ist Dipl. Sozialpädagogin und schickt Ihnen freundliche Hausfrauen und Zivildienstleistende ins Haus. Sie kennt auch die kleingedruckten Texte im Bundessozialhilfegesetz. Für uns ist sie seit dem 01.01.2000 tätig.
Tel. 02327/987131



Beide Pflegebereiche

Frau **Beate Deutsch** bereichert die Familien- u. Krankenpflege seit dem 01.01.2000 als zusätzliche Einsatzleitung und wird sich daneben intensiv mit der Qualitätssicherung beschäftigen.



Tel. 02327/987141

WAS BEDEUTET EIGENTLICH ... ?

Apoplex. Unter diesem Begriff versteht man eine Unterversorgung bestimmter Hirnareale mit Blut, die bei längerem Bestehen zu Nervenschädigungen in den Extremitäten, im Gesichtsbereich, Darm, Blase und zur Schädigung des Sprachzentrums führen können. Im herkömmlichen Sprachgebrauch ist hier vom Schlaganfall die Rede. Ursache kann eine verstopfte Arterie ebenso sein wie eine geplatzte. Eine schnelle medizinische Versorgung sowie eine erfolgreiche Rehabilitation sind die wichtigsten Maßnahmen die zu einer teilweisen oder sogar vollständigen Genesung führen können.

IMPRESSUM

HERAUSGEBER:

FAMILIEN- UND KRANKENPFLEGE E.V.
-GESUNDHEITS- U. SOZIALZENTRUM-
PADDENBETT 13, 44803 BOCHUM

TEL.: 0234/30796-0 FAX: 0234/30796-20

Internet: www.familien-krankenpflege.de

ERSCHEINUNGSWEISE: 2 X PRO JAHR,
HALBJÄHRLICH

AUFLAGE: 2500