

Leben!

Das Magazin der  **BBT-Gruppe** für Gesundheit und Soziales



CHRONISCHE
SCHMERZEN
ENDLICH
FREI!



GEMEINSAM
GEGEN
KREBS

Wie das Onkologische
Zentrum Tauberfranken
hilft



Gesundheitsholding
Tauberfranken

Foto: istockphoto



Superfood – wirklich super?

Unsere Ernährungsexpertin Sabine Wecker hat die „Super-Lebensmittel“ untersucht.

12

Endlich ohne Schmerzen

Chronische Schmerzen können den Alltag zur Qual werden lassen. „Heute bin ich ein anderer Mensch“, sagt Harald Schmitt nach einer neuen Therapie mit hochfrequenten elektrischen Impulsen im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier.

6



Im Dschungel der Instanzen

Im Case Management der Barmherzigen Brüder in Saffig finden Angehörige, Betreuer und auch Betroffene eine erste Anlaufstelle und vor allem: Unterstützung.

Gemeinsam gegen Krebs

Lymphdrüsenkrebs – mit dieser Diagnose lebt der 76-jährige Rudi Reichert bereits seit 15 Jahren. Obwohl die Aussicht auf eine erfolgreiche Therapie anfangs sehr gering war, hat er allen das Gegenteil bewiesen.

kurz&knapp

4 Nachrichten aus der BBT-Gruppe

titel

6 Therapie mit Schmerzschrittmacher

säuglinge

11 Tipps rund ums Stillen

gesund&lecker

12 Superfood – wirklich super?

casemanagement

14 Schnelle Hilfe im Dschungel der Instanzen

standpunkt

18 Ein Gefühl von Heimat

blickpunkt

20 Mit einem starken Partner gegen den Krebs

nahdran

23 Nachrichten aus den Einrichtungen im Main-Tauber-Kreis





Thomas Wigant
Regionalleiter
Region Tauberfranken

Ein Tag im Seniorenheim

Was Tagespflege genau ist und wie man die richtige findet, erläutert Daniel Knopp, Leiter des Fachbereichs Seniorendienste der BBT-Gruppe.

tagespflege

26 Im Seniorenheim – für einen Tag

momentmal

30 Impuls

rätsel&co.

32 Kinderseite

33 Kreuzworträtsel

service

34 Veranstaltungstipps und Kontakt

Liebe Leserinnen und Leser,

Urlaub am Meer verbringen zu können, ist für mich zu jeder Jahreszeit etwas Besonderes. Wind und Wellen, Weite und frische Seeluft. Wenn es sich anbietet, gehört ein Ausflug zu einem Leuchtturm dazu, weil diese an reizvollen Aussichtspunkten stehen. Wen wundert's – seit der Antike, als die Menschen Seefahrt in großem Stil begannen, finden sich auch Belege für Leuchttürme. Als im 18. Jahrhundert die Handelsschifffahrt für die Wirtschaft unverzichtbar wurde, begann auch an gefährlichen europäischen Küstenabschnitten der Ausbau der Leuchttürme, heute mit moderner Technik und ohne Leuchtturmwärter. Seit jener Zeit stehen sie im wahrsten Sinne des Wortes für verlässliche Orientierung bei Wind und Wetter, standfest und möglichst schon von Weitem erkennbar.

Leuchttürme braucht es im übertragenen Sinne auch im Krankheitsfall, wenn Orientierung und fester Halt eine andere, unverzichtbare Rolle spielen. Gerne sprechen wir dann auch – fern von Küstengewässern – von Leuchttürmen in der Versorgungslandschaft des Gesundheitswesens. In dieser Ausgabe von „Leben!“ berichten wir wieder anschaulich über einige dieser Leuchttürme: zum Beispiel im Bereich der Onkologie ab Seite 20 oder zum Thema Altersmedizin in einem Interview mit unserer neuen Chefärztin für Geriatrie im Krankenhaus Tauberbischofsheim, Frau Monika Tröger auf Seite 24.

Wie immer hofft das Redaktionsteam, dem ich an dieser Stelle einmal für die engagiert gute Arbeit danken möchte, dass unser Magazin „Leben!“ eine kleine Informations- und Orientierungshilfe gibt.

In diesem Sinne eine spannende Lektüre und beste Grüße,

Ihr


Thomas Wigant



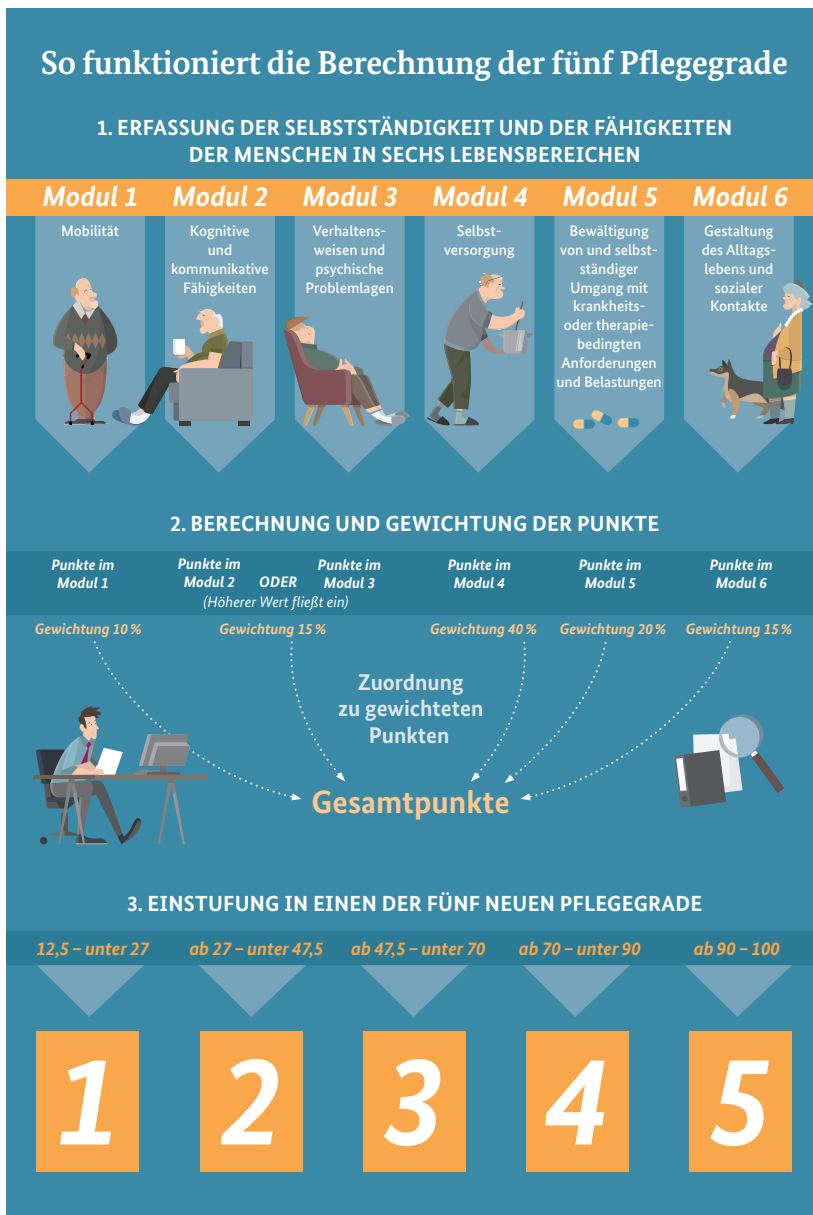
Bei Fragen und Anregungen freue ich mich über Ihre Nachricht an thomas.wigant@ghtf.de



Fünf statt drei

Fünf Pflegegrade ersetzen seit Jahresbeginn die bisherigen drei Pflegestufen. Diese Umstellung ist Teil des sogenannten Pflegestärkungsgesetzes, das den Begriff der Pflegebedürftigkeit neu definiert. Unabhängig von körperlichen oder psychischen Ursachen soll nun die Selbstständigkeit das wichtigste Kriterium bei der Beurteilung der Pflegebedürftigkeit sein. Dadurch sollen in Zukunft auch Menschen Hilfe erhalten können, die mit den alten Pflegestufen noch kein Recht auf Unterstützung hatten.

Ausführliche Informationen unter www.pflegestaerkungsgesetz.de



Grafik: Bundesministerium für Gesundheit



DAS MANAGEMENT
CHRISTLICHER ORGANISATIONEN

Ethisch entscheiden

Große Teile des Sozial- und Gesundheitsbereiches in Deutschland werden von kirchlichen Trägern mitverantwortet. Allein dem Deutschen Caritasverband sind mehr als 24.000 Einrichtungen mit über einer halben Million Mitarbeitenden angeschlossen. Um glaubwürdig zu sein, müssen Dienstleister der Caritas verschiedene Ziele und Interessen im Spannungsfeld zwischen Wirtschaftlichkeit und Nächstenliebe miteinander vereinen. Das jüngst erschienene Buch „Entscheidungen im Management christlicher Organisationen“ stellt ein vom Deutschen Caritasverband entwickeltes Bewertungsinstrument vor. Es soll Leitungspersonen von christlichen Organisationen unterstützen, komplexe Entscheidungssituationen tragfähig zu lösen. BBT-Geschäftsführer Matthias Warmuth geht in seinem Beitrag des Sammelbandes der Frage nach, wie Werte die Entscheidungskultur in einem Unternehmen nachhaltig prägen können.

Alexis Fritz, Michael Fischer, Wolfgang Heinemann, Georg Beule (Hrsg.): *Entscheidungen im Management christlicher Organisationen*. Freiburg im Breisgau, 2016.



FOCUS-RANKING 2017

Einer der Besten

Im Ranking der Top-Arbeitgeber Deutschlands von FOCUS-BUSINESS platziert sich die BBT-Gruppe unter den 1.000 beliebtesten Arbeitgebern des Landes. Im Bereich Gesundheit und Soziales erreicht sie Platz 10 von 55. „Wir freuen uns darüber, zu den Top-Arbeitgebern zu gehören, denn es zeigt, dass unsere Mitarbeitenden gerne bei uns tätig sind. Das ist uns sehr wichtig“, sagt der Sprecher der Geschäftsführung der BBT-Gruppe Bruder Alfons Maria Michels. „Dass wir auch in der gesamten Branche als attraktiver Arbeitgeber bekannt sind, ist für uns eine Wertschätzung und zugleich Bestätigung.“

THEMA PFLEGE IM VORFELD DER BUNDESTAGSWAHL

Auf dem Prüfstand

Die Unzufriedenheit der Deutschen mit der Versorgung pflegebedürftiger Menschen könnte für die Bundestagswahl eine erhebliche Rolle spielen. Bei einer repräsentativen Umfrage bezeichneten 43 Prozent der Bürger das Thema Pflege als sehr wichtig für ihre Wahlentscheidung. In der für den Wahlausgang besonders maßgeblichen Altersgruppe der über 50-Jährigen sind es demnach sogar 53 Prozent. Viele zweifeln offenbar an der Pflegequalität in Deutschland. Zwar glaubt fast die Hälfte der Befragten (42 Prozent), die Pflege in der Bundesrepublik sei gut oder sehr gut. Die Mehrheit allerdings (55 Prozent) hält die Pflegequalität für weniger gut oder sogar schlecht. Personen mit persönlicher Pflegeerfahrung sind hier mindestens genauso kritisch (59 Prozent). Entsprechend wird Handlungsbedarf bei den Rahmenbedingungen in der Pflege gesehen. In erster Linie betrifft das die Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege (71 Prozent). 42 Prozent der Befragten glauben, dass pflegende Angehörige dringend besser unterstützt werden müssen.

Die Studie basiert auf einer Befragung durch das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). Ihr zufolge rangiert das Thema Pflege noch vor der Sorge um Umwelt und Klima, die Integration von Flüchtlingen und den Arbeitsmarkt.





ENDLICH OHNE SCHMERZEN

„Heute bin ich ein anderer Mensch“, sagt Harald Schmitt. Die meisten Patienten hätten eine lange Odyssee hinter sich, weiß Oberarzt Dr. Gernot Surges.



Text: Andreas Laska | Fotos: Harald Oppitz

Chronische Schmerzen können den Alltag zur Qual werden lassen. Eine neue Therapie mit hochfrequenter Rückenmarkstimulation kann helfen. Im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier wird seit rund zwei Jahren ein Schmerzschrittmacher eingesetzt – und das hat schon mehr als 100 Patienten eine erhebliche Linderung gebracht.

Es gibt Menschen, die haben ab und an mal Schmerzen. Und es gibt andere, die begleitet der Schmerz jeden Tag – 24 Stunden lang, und das nicht selten über Jahre hinweg. Oft sind es Rückenschmerzen, die diese Patienten quälen. Nach einem Bandscheibenvorfall oder einer Operation ist der Schmerz erstmals aufgetreten. Zunächst tat es nur gelegentlich weh. Doch dann wurden die Attacken immer häufiger, bis es schließlich gar keine schmerzfreien Momente mehr gab. Ein normales Leben ist unter diesen Bedingungen kaum noch möglich. Viele Menschen kapseln sich ab, rutschen gar in Depressionen.

„Wenn die Patienten zu uns ins Brüderkrankenhaus Trier kommen, haben sie meist schon eine lange Odyssee hinter sich“, sagt Neurochirurg Dr. Gernot Surges. Sie waren beim Orthopäden und bei der Physiotherapie, haben es mit Akupunktur und manchmal auch mit Psychotherapie versucht. Zuletzt kam noch der Schmerztherapeut an die Reihe, doch auch der konnte langfristig nicht für Linderung sorgen. Oberarzt

Surges kennt den Grund dafür: „Bei diesen Patienten machen sich die Nerven im Rückenmark quasi selbstständig. Sie sind so gereizt, dass sie beständig Schmerzsignale aussenden. Und dagegen hilft oft nicht einmal Morphium.“

Hochfrequenz am Rückenmark

Doch nun gibt es Hoffnung für diese Patienten. Seit 2011 ist ein Schmerzschrittmacher auf dem Markt, der genau an der Stelle ansetzt, wo die Schmerzen entstehen: im Rückenmark. Zwei in den Wirbelkanal implantierte Elektroden geben dort hochfrequente elektrische Impulse ab. Die krankhaft veränderte Aktivität der Nervenzellen wird dadurch so manipuliert, dass die Schmerzweiterleitung weitgehend normalisiert wird. Die Menschen leben regelrecht auf. „Wir können damit nicht allen Betroffenen helfen“, betont Surges, „aber viel mehr Patienten viel besser.“ Zum Einsatz kommt der Schmerzschrittmacher zum Beispiel bei chronischen Rückenschmerzen, bei irreversiblen Nervenverletzungen im



Bereits während der Operation ist ein Techniker (vorne links) dabei und überprüft, ob die Stimulation funktioniert.

Zuge einer Leistenbruchoperation oder bei Patienten mit starken Durchblutungsstörungen.

Der Erste, dem in Trier ein Schmerzschrittmacher implantiert wurde, war Harald Schmitt. Mehrere Bandscheibenvorfälle hat der 60-Jährige schon hinter sich und die beschriebene Odyssee von Arzt zu Arzt. Immer schlimmer wurden seine Schmerzen, schränkten ihn immer mehr ein. An arbeiten war schon lange nicht mehr zu denken, zuletzt konnte er kaum noch gehen – und das trotz hoher Dosen Morphium. 2015 kam er ins Brüderkrankenhaus, weil seine Frau einen Zeitschriftenartikel über Schmerzpumpen gelesen hatte. Vom Einsatz einer solchen Schmerzpumpe riet Dr. Surges ab. Aber er erzählte Schmitt vom neuen Schmerzschrittmacher. Der Patient horchte auf. Dass er quasi Versuchskaninchen sein würde, störte ihn nicht. „Schlimmer als es schon war, konnte es nicht mehr werden. Entweder diese Therapie brachte etwas, oder ich würde im

Rollstuhl enden. Da wollte ich es doch wenigstens versuchen“, erinnert er sich.

Heute, sagt Schmitt, ist er ein anderer Mensch. Zum Gehen verwendet er zwar noch einen Stock. „Aber dass ich mich überhaupt wieder frei bewegen kann, ist ein ungeheurer Fortschritt.“ Die Hälfte der Zeit sei er komplett schmerzfrei, und wenn Schmerzen auftreten, seien diese meist erträglich. „Nur ab und an gibt es mal einen Ausreißer.“ In solchen Fällen kann Schmitt seinen Schmerzschrittmacher anders einstellen.

Wieder am Leben teilnehmen

Über eine Fernbedienung kann er die Stärke der Stromimpulse erhöhen oder das Programm wechseln und so den Stimulationszyklus beschleunigen. „Komplett schmerzfrei werde ich nie sein“, weiß der Trierer. „Dafür sind meine Bandscheiben zu kaputt. Aber ich kann wieder am Leben teilnehmen, und das ist das Allerwichtigste.“



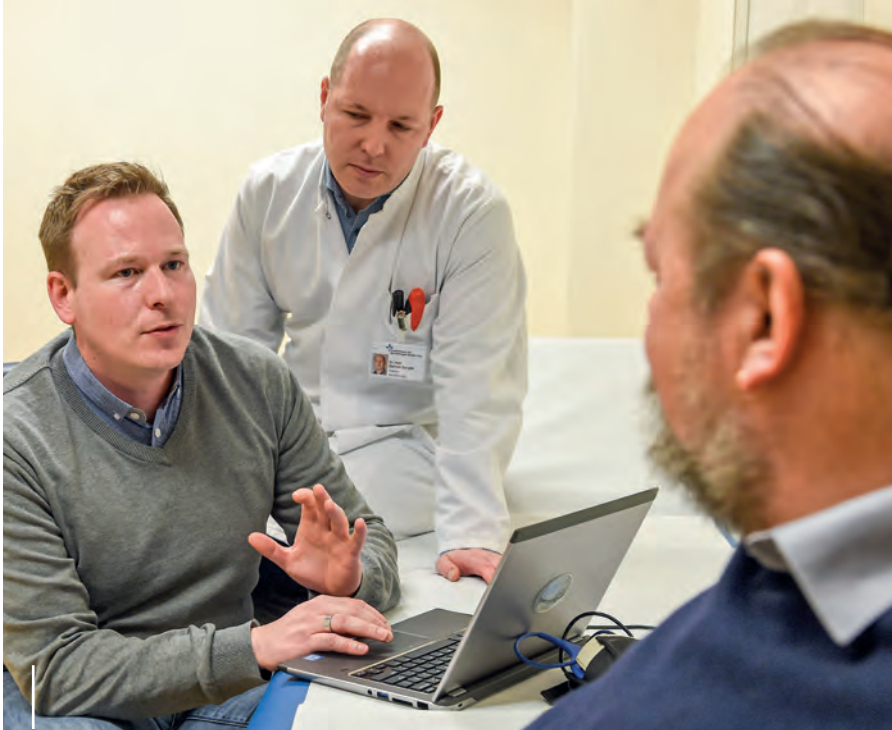
Prof. Dr. Bettag: „Der Schrittmacher kann bei verschiedenen Schmerztypen helfen.“

Ganz neu ist das Verfahren der Rückenmarkstimulation freilich nicht. Schon seit den 1980er-Jahren werden Patienten mit chronischen Schmerzen auf diese Art behandelt. Damals allerdings handelte es sich um eine Niedrigfrequenzstimulation. Dabei wird der Schmerz nicht unterdrückt, sondern durch ein leichtes Kribbeln überlagert. Auch brachte das Verfahren nur bei Beinschmerzen wirklich gute Ergebnisse. Bei reinen Rückenschmerzen half es nicht.

Elektroden im Wirbelkanal

Und noch ein gewichtiger Nachteil kam hinzu. „Es galt bei der Operation genau die Stelle zu lokalisieren, an der der Patient die Schmerzen empfindet, um sie durch das Kribbeln zu überlagern“, berichtet Professor Dr. Martin Bettag, der die Abteilung für Neurochirurgie am Brüderkrankenhaus leitet. Um das zu gewährleisten, musste der Patient wach sein und durch seine Angaben helfen, den richtigen Punkt zu treffen. „Das hat meist lange gedauert, sodass die Operation für den Patienten und den Arzt – gelinde gesagt – oft ziemlich anstrengend war.“

Bei der HF-10 Therapie werden die Elektroden immer in der gleichen anatomischen Position platziert, sodass die



Nachsorgetermin: Techniker Tobias Damm (li.) wählt sich per WLAN in den Schmerzschrittmacher ein und passt in Absprache mit dem Arzt die Stimulation an.

Operation in Vollnarkose erfolgen kann und eine Mitarbeit des Patienten nicht erforderlich ist. Der Patient liegt auf dem Bauch. In einem ersten Schritt werden die Elektroden eingesetzt – und zwar an einer vorher definierten Stelle. „Eigentlich gibt es nur zwei Punkte, je nachdem, wo der Patient die meisten Schmerzen hat“, erläutert Oberarzt Surges. Sind es reine Rückenschmerzen, gegebenenfalls mit Ausstrahlung in die Beine, werden die Elektroden im Bereich der Brustwirbelsäule angebracht. Hat der Patient Schmerzen im Nacken mit Ausstrahlung in die Arme, wird ein Punkt an der Halswirbelsäule gewählt. Die Elektroden werden dann mittels Verlängerungskabel an ein externes Gerät angeschlossen, das die Impulse steuert. Ein bis zwei Wochen lang kann der Patient nun die Wirkung der Impulse testen. Ist er zufrieden mit der Schmerzreduktion, wird in einer zweiten OP der eigentliche Impulsgeber implantiert. Am Gesäß, knapp unterhalb der Gürtellinie stört das Gerät erfahrungsgemäß am wenigsten.

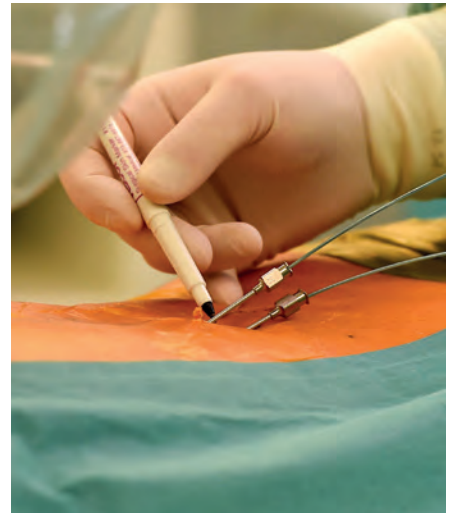
Techniker prüft die Elektronik

Auch die Feinjustierung des Schmerzschrittmachers erfolgt in der Testphase. Dafür ist bei den Trierer Patienten To-

bias Damm zuständig, Mitarbeiter der Firma Nevro, die als einzige weltweit das Patent auf die Hochfrequenzstimulatoren besitzt. Damm ist bei jeder OP dabei, überprüft noch im Operationssaal das korrekte Funktionieren der Technik. Danach sucht er gemeinsam mit dem Patienten den optimalen Punkt für die Stimulation. Das kann bei diesen Schmerzschrittmachern elektronisch erfolgen. Jede Elektrode nämlich verfügt über acht Pole – zwei davon bilden einen Bipol (positiv/negativ geladen) und stimulieren so das Rückenmark.

Auch bei den Nachsorgeterminen ist Tobias Damm dabei. Über Wireless LAN, das drahtlose Netzwerk, wählt er sich in den Schmerzschrittmacher ein. Er überprüft die Technik und kontrolliert auch, wie stark der Patient in die Abläufe eingegriffen hat. In Absprache

Erfahren Sie mehr zum Schmerzschrittmacher im Video: www.bbtgruppe.de/leben



Mit dem Schmerzschrittmacher können wir nicht allen Betroffenen helfen, aber viel mehr Patienten viel besser.

Dr. Gernot Surges



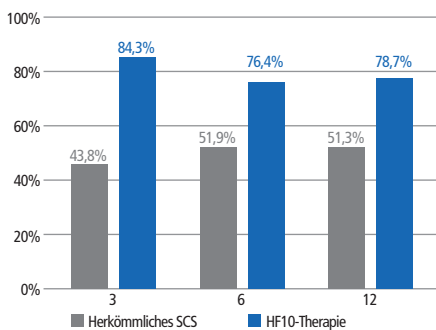


Harald Schmitt war der erste Patient, der im Brüderkrankenhaus Trier den Schmerzschrittmacher eingesetzt bekam. Den Anstoß gab seine Frau: Sie hatte über das Verfahren der Schmerzpumpe gelesen.

mit dem Arzt ändert er gegebenenfalls technische Parameter, stellt Stärken ein und dokumentiert den Verlauf. Aber auch zwischen diesen Terminen steht er den Patienten bei technischen Fragen zur Verfügung. „Das Miteinander von Arzt, Patient und Techniker ist bei dieser Therapie sehr wichtig“, betont Dr. Surges. Und es klappt hervorragend: „Da Tobias Damm quasi unser Mann ist, der alle unsere Patienten betreut, sind die Wege erfreulich kurz.“ Zudem erhebt Nevro weltweit anonymisierte Patientendaten, was den Behandlern und Technikern durch verbesserte Algorithmen hilft, die Therapie immer weiter zu verbessern. „Das führt dazu, dass wir

alle zusammen sehr schnell lernen“, erklärt der Oberarzt.

Noch kommt der neue Schmerzschrittmacher nicht flächendeckend zum Einsatz. Im Raum Trier etwa bietet nur das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier dieses Verfahren an. Chefarzt Martin Bettag meint, dass die neue Therapie noch zu wenig bekannt sei. Auch stelle für manche Kollegen Rückenmarkstimulation per se ein rotes Tuch dar, weil sie mit der früheren Methode schlechte Erfahrungen gemacht hatten. Für den Neurochirurgen ist dennoch klar: „Die Hochfrequenzstimulation wird sich durchsetzen und langfristig ältere Verfahren ablösen. Da bin ich mir ganz sicher.“ ■



In Studien der Firma Nevro über zwölf Monate zeigte sich, dass Patienten deutlich besser auf die HF10-Therapie gegenüber anderen ansprachen (blaue Balken).



Foto und Diagramm: Nevro

Hochfrequenz am Rückenmark

HF10-Therapie lautet der offizielle Name für die Implantation eines Schmerzschrittmachers. Dieses Kürzel steht bereits für die wichtigsten Informationen: Bei diesem Verfahren werden über zwei in den Wirbelkanal implantierte Elektroden hochfrequente elektrische Impulse von etwa 10.000 Hertz an das Rückenmark abgegeben, um so krankhafte Nervenaktivitäten zu verändern. Die Lebensdauer des Impulsgebers beträgt aktuell rund zehn Jahre. Da der Stromverbrauch sehr hoch ist, müssen die Akkus täglich geladen werden. Dies erfolgt durch ein Ladegerät via Induktion. Ein Ladevorgang dauert normalerweise zwischen 20 und 50 Minuten.

Studien zeigen eine hohe Wirksamkeit der Therapie. Das bestätigen auch die Erfahrungen aus dem Brüderkrankenhaus Trier. Rund 120 Patienten wurden dort schon mit der HF10-Therapie behandelt. Bei 87 Prozent dieser Patienten konnte eine mindestens 50-prozentige Schmerzreduktion erreicht werden. Die mittlere Schmerzlinderung liegt bei fast 80 Prozent. Bei Patienten, die an sonst nicht therapierbaren chronischen Schmerzen leiden, wird die HF10-Therapie von der Krankenkasse übernommen. Die Therapie verursacht praktisch keine Nebenwirkungen, sodass die behandelten Patienten auch weiterhin Auto fahren oder sonstige Maschinen führen dürfen.

Der Herzschlag der Mütter ist Musik für ihre Babys

Stillberaterin Lisa Brauch unterstützt die Mütter in den ersten Tagen nach der Geburt.



Friedlich liegt die kleine Sophia in den Armen ihrer Mutter und nuckelt zufrieden an der Brust. Obwohl das kleine Mädchen erst vor zwei Tagen im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim das Licht der Welt erblickt hat, schmatzt die Kleine schon hörbar. Das Gesicht von Mama Sabrina Merz strahlt vor Glück. „Sophia ist ein richtiges Powermädchen, sie hat von Anfang an gut gesaugt und das Stillen hat gleich gut geklappt.“ Ganz anders als bei den zwei Jahre älteren Zwillingsgeschwistern. „Die beiden konnte ich leider wegen gesundheitlicher Probleme nur sechs Wochen lang stillen und das auch nur mit Stillhütchen.“ Ermutigt und unterstützt wurde sie jetzt von den Krankenschwestern auf der Entbindungsstation B2 und der Stillberaterin Lisa Brauch. „Sie haben mich gleich motiviert, mein Baby anzulegen, und mir viele Tipps gegeben. Und jetzt klappt es sogar ohne Stillhütchen“, freut sich die 34-Jährige.

„Am Anfang ist die Brust der Mütter meist sehr empfindlich, und die Babys fordern sehr viel, vor allem nachts“, beschreibt Lisa Brauch die Situation kurz nach der Geburt. „Meist dauert es 48 bis 72 Stunden bis zum Milcheinschuss und bis dahin helfen Motivation und Zuspruch, und vor allem immer wieder das Baby an die Brust der Mutter anlegen und dabei verschiedene Stillpositionen ausprobieren.“ Wichtig ist der Stillberaterin dabei vor allem die enge Bindung zwischen Mutter und Kind. „Der Herzschlag

der Mütter ist wie Musik für die Babys, da werden sie ganz ruhig“, sagt Lisa Brauch voller Überzeugung. Dies sei wichtig, gerade auch bei Müttern, die nicht stillen.

Stillen liegt im Trend

Dabei liegt Stillen eindeutig im Trend. „Fast alle Mütter kommen mit dem Stillwunsch zu uns und legen ihre Kinder an. Nach unserer Statistik werden bei uns auf der Station 80 Prozent der Babys voll gestillt, das heißt es wird nicht zugefüttert“, betont die Stillberaterin, und auf dieses Ergebnis sind sie und das gesamte geburtshilfliche Team auf der Station B2 stolz. „Neben Lisa Brauch haben wir auf der Station weitere erfahrene Krankenschwestern und Kinderkrankenschwestern, darunter viele mit einer Zusatzweiterbildung zur Fachkraft für integrative Wochenbettpflege, die sich intensiv und mit großem Einfühlungsvermögen um die Mütter und ihre Neugeborenen kümmern“, ergänzt Stationsleiterin Margit Falkenberger.

Seit vielen Jahren arbeitet das Team nach den Grundsätzen der integrativen Wochenbettpflege. „Schon im Kreißsaal und anschließend auf unserer Station fördern wir das intensive Bonding, den nahen Körperkontakt zwischen Mutter und Kind. Beide werden gemeinsam betreut und bleiben direkt zusammen im Zimmer. Auch der Vater wird eng mit eingebunden, vor allem im Familienzimmer“, erläutert die Stationsleiterin. „Mit

diesem 24-Stunden-Rooming-in wollen wir die innige Mutter-Kind-Bindung von Anfang an unterstützen.“

Auch die kleine Sophia liegt jetzt wieder friedlich schlummernd in ihrem Bettchen direkt neben ihrer Mutter. Später soll sie zum ersten Mal mit Hilfe von Lisa Brauch gebadet werden. „Das richtige Wickeln und Anziehen muss ich Frau Merz ja nicht zeigen, da ist sie selbst schon ein Profi“, schmunzelt die Stillberaterin. Doch für Tipps zur Grundpflege oder zum Binden eines Tragetuchs interessiert sich die dreifache Mutter sehr. „Da kann ich noch etwas lernen. Ich werde hier einfach super betreut und weiß, dass mein Kind und ich im Caritas gut aufgehoben sind.“

Mamas Milch

Muttermilch ist die beste Ernährung für Säuglinge und ganz an ihre Bedürfnisse angepasst:

- Muttermilch enthält alle wichtigen Nährstoffe in der richtigen Qualität und Menge.
- Sie passt sich der Entwicklung des Säuglings an.
- Sie enthält besondere Abwehrstoffe, die das Baby vor Krankheiten schützen.
- Sie ist zu jeder Zeit und an jedem Ort verfügbar, hat immer die richtige Temperatur und ist hygienisch einwandfrei.
- Muttermilch ist kostenlos.

gesund&lecker

Superfood – wirklich super?

Camu-Camu, Chia-Samen, Quinoa und Matcha: Exotisches „Superfood“ ist längst in unseren Supermarktregalen angekommen. Es steht für mehr Leistungsfähigkeit, Gesundheit und Attraktivität. Aber hält es tatsächlich, was es verspricht? Unsere Ernährungsexpertin Sabine Wecker hat die „Super-Lebensmittel“ untersucht.



Sabine Wecker ist Diplom-Ökotrophologin und als Ernährungsberaterin im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim tätig. Ihre Beratungsschwerpunkte liegen im Bereich der Nahrungsmittelunverträglichkeiten und Allergien, ein Bereich, der zunehmend an Bedeutung gewinnt.



GUT ZU WISSEN!

Eine Ballaststoffzufuhr von 30 g pro Tag wird als ausreichend angesehen. Zum Vergleich: Eine Scheibe Weißbrot enthält nur ca. 1 g Ballaststoff, eine Scheibe Roggenvollkornbrot dagegen bereits ca. 4 g. Werden Kleie und andere sehr ballaststoffhaltige Lebensmittel verzehrt, liegt die empfohlene Trinkmenge bei 2,5 l pro Tag.

Ob in natürlicher Form oder als Saft, Pulver oder Extrakt: Der „überdurchschnittliche“ Nährstoffgehalt scheint den oftmals hohen Preis des „Superfoods“ zu rechtfertigen. Doch der Preis sagt nichts über die Qualität der Ware aus. Die vielversprechenden Früchte, Körner und Blätter kommen meist aus fernen Ländern. Mit der enormen Nachfrage steigt beim konventionellen Anbau der Bedarf an Pflanzenschutzmitteln. Hierunter leiden die Umwelt und die Qualität der Produkte.

Der Nährstoffgehalt im „Superfood“ muss zudem relativ betrachtet werden. So verfügt Chia-Samen zwar über die günstige Alpha-Linolensäure, kommt aber bei der empfohlenen Tageshöchstmenge von 15 g lediglich auf 95 mg Kalzium. Zum Vergleich: Ein großes Glas Milch liefert 300 mg Kalzium. Außerdem sind viele gesundheitsbezogene Aussagen über die Wirkung von „Superfood“ wissenschaftlich noch nicht belegt sowie mögliche Allergien, Überempfindlichkeitsreaktionen und das Risiko von Wechselwirkungen unzureichend erforscht.

Regionales „Superfood“

Tatsächlich gibt es Alternativen zu den genannten Exoten. Deutschland ist kein Vitaminmangelnd. Auch einheimische Lebensmittel werden zunehmend als „Superfood“ bezeichnet. Ihre Wirkungen gelten als erwiesen:

Rote Beerenfrüchte: Heidelbeere, Sauerkirsche, Holunderbeere, Hagebutte oder die Apfelbeere (Aronia) weisen unter anderem einen hohen Gehalt an Antioxidantien auf, die unsere Körperzellen vor Zellschäden und chronischen Entzündungen schützen.

Einheimische Nüsse, Samen und Kerne: Walnüsse, Kürbiskerne, Leinsamen oder Mohn sind besonders reich an wertvollen Fettsäuren, die gut für unsere Blutgefäße, die Nerven- und Gehirnzellen und unser Herz sind. Die löslichen und unlöslichen Ballaststoffe sind förderlich für unsere Verdauung.

Grünes Blattgemüse: Rucola, Brennessel, Spinat, Mangold oder Garten- und Wildkräuter enthalten neben vielen Vitaminen und sekundären Pflanzenstoffen auch zahlreiche Mineralstoffe. Hinter dem oft bitteren Geschmack verstecken sich überdurchschnittlich hohe Gehalte der zellschützenden Antioxidantien.

Rote Bete: Sie verfügt über eine Fülle von Vitaminen und Mineralstoffen. Daneben wird dem roten Farbstoff Betalaine eine entzündungshemmende Wirkung zugeschrieben. Er soll zudem vor bestimmten Krebsarten schützen und Schmerzen lindern.

Kohlgemüse: Brokkoli, Blumenkohl, Rosenkohl oder Grünkohl besitzen neben dem beachtlichen Nährstoffspektrum bestimmte sekundäre Pflanzenstoffe, denen eine krebshemmende Wirkung und eine Reduktion des Herzinfarkt- und Schlaganfallrisikos zugeschrieben werden.

Ballaststoffe für die Gesundheit

Die Supermarktregale sind voll mit einheimischem „Superfood“. Trotzdem essen wir durchschnittlich zu wenig Gemüse, Obst und Vollkornprodukte. Dabei darf das präventive Potenzial von ballaststoffreicher Kost nicht unterschätzt werden. Sie wirkt sich förderlich auf die Magen-Darm-Passage aus und senkt die Konzentration des Gesamt- und LDL-Cholesterols. Die Blutdruckwerte können dadurch sinken, und wir tragen zum Schutz vor koronaren Herzkrankheiten bei. Auch schützt sie vor starkem Übergewicht und hilft bei der Gewichtsreduktion. Adipositas kann hierdurch vermieden und Diabetes-Typ-2-Erkrankungen können behandelt werden.

Wer auf seine Gesundheit achten will, sollte sich ausgewogen ernähren und sich nicht auf eine Handvoll exotisches „Superfood“ verlassen. Vielmehr gehören Vollkornprodukte, frisches Gemüse und Obst auf den Speiseplan. Hierbei kann unser einheimisches „Superfood“ eine große Bereicherung sein.

ROTE-BETE-SALAT AN GERÄUCHERTER FORELLE

Für zwei Personen

300 g Rote Bete (gekocht), 50 g Rucola, 1 säuerlicher Apfel, 100 g Ziegenkäserolle, 2 Scheiben kerniges Vollkornbrot, 1 Zweig Rosmarin, 2 EL gehackte Walnüsse, 2 EL Olivenöl, 2 geräucherte Forellenfilets

Für die Salatmarinade:

3 EL Zitronensaft, Salz, Pfeffer, 1 TL Honig, 1 TL süßer Senf, 2 EL Walnussöl

Die gehackten Walnüsse in einer Pfanne bei mittlerer Temperatur vorsichtig von allen Seiten unter gelegentlichem Rühren anrösten, bis die Nüsse zu duften beginnen. Zum Abkühlen die Nüsse aus der Pfanne nehmen.

Für die Salatmarinade Zitronensaft, Honig, Salz, Pfeffer, Senf und Walnussöl verrühren.

Den Rucola waschen und in mundgerechte Stücke zupfen. Die gekochte Rote Bete schälen, halbieren und in feine Scheiben schneiden. Den Apfel vierteln, vom Kernhaus befreien und ebenfalls in dünne Scheiben schneiden. Nun den Rucola, die Rote Bete und die Apfelscheiben vermischen und mit den Forellenfilets auf zwei Tellern anrichten.

Die Vollkornbrotscheiben vierteln, auf ein mit Backpapier bedecktes Backblech legen und mit wenig Olivenöl beträufeln. Die Ziegenkäserolle in acht Scheiben schneiden und auf die Brotscheiben geben. Das Blech in den vorgeheizten Backofen bei 170 Grad für circa acht bis zehn Minuten schieben, bis der Ziegenkäse zu schmelzen beginnt. In der Zwischenzeit die Marinade über den angerichteten Salat träufeln und die gerösteten Walnüsse darüberstreuen.

Auf die fertigen Brotscheiben noch ein paar Rosmarinblätter legen, alles auf dem Salat anrichten und gleich servieren.

Guten Appetit!

casemanagement

FACH-
ARZT

KOSTEN-
TRÄGER

SCHNELLE HILFE IM

DSCHEUN

DER INSTANZEN

SENIOREN-
HEIM

AMBULANTE
HILFE

PFLEGE-
STUFE

N-
R

REHA

GEL

Text: Angelika Prauß | Fotos: Elisabeth Schomaker

Woher schnell einen stationären Platz im Altenheim für die betagte Mutter bekommen? Wer hilft dem psychisch kranken jungen Mann, eine neue Wohnung zu finden? Kann der querschnittsgelähmte Bruder in einer Reha-Einrichtung untergebracht werden – oder muss er doch mit 60 schon in ein Altenheim? Fragen wie diese können Angehörige, Betreuer und auch Betroffene im akuten Fall überfordern. Im Case Management der Barmherzigen Brüder in Saffig finden sie eine erste Anlaufstelle und vor allem: Unterstützung.



Sabrina Wagner ist die erste Ansprechpartnerin in der Zentralen Informations- und Beratungsstelle der Barmherzigen Brüder Saffig.

Erst seit Herbst 2016 gibt es hier im Schäferhaus die Zentrale Informations- und Beratungsstelle, kurz ZIB. Doch schon jetzt steht dort das Telefon bei Sabrina Wagner kaum eine Minute still. Die empathische Diplom-Soziologin ist bei Anfragen in der ZIB die erste Ansprechpartnerin, die sich um die Ratsuchenden kümmert. Die 37-Jährige dokumentiert die Anfragen, prüft Aufnahmekapazitäten in Einrichtungen, verbindet Anrufer mit zuständigen Kollegen, informiert umfassend über die Leistungen der Barmherzigen Brüder Saffig: Psychiatrische Dienste, Gesundheitsdienste, Seniorendienste sowie den Bereich Teilhabe und Arbeit.

Über die ZIB können Ratsuchende kostenlos und ohne große und langwierige Umwege durch die Instanzen die zuständigen Fachkräfte kontaktieren und das weitere Vorgehen besprechen, etwa wenn es darum geht, Anträge auf Wiedereingliederung oder Sozialhilfe zu stellen, einen Platz für betreutes Wohnen zu beantragen oder Hilfen im Alltag zu organisieren. Oft melden sich auch Krankenhausmitarbeiter, die fieberhaft nach einem Kurzzeitpflegeplatz für einen Patienten suchen, oder Hausärzte, die sich um ihre Patienten sorgen. Aber auch auf externe Angebote wie gute Fachärzte und Möglichkeiten der ambulanten Psycho-

therapie verweist Sabrina Wagner. Ein Vorteil der ZIB: Anfragen werden im Anschluss von jeweils zwei festen Ansprechpartnern, sogenannten Case Managern, gebündelt und fachübergreifend bearbeitet.

„Das Optimale rausholen“

Hier tritt Silke Wiß mit ihrem neunköpfigen Team auf den Plan. Die Leiterin des Case Managements koordiniert die von Sabrina Wagner übermittelten Anfragen und weist passende Case Manager zu. Beim Erstgespräch im Haus der ZIB lernen sich beide Seiten kennen; Menschen mit eingeschränkter Mobilität besuchen die Case Manager auch zu Hause oder etwa in einer Pflegeeinrichtung.

Von nun an haben die Ratsuchenden kompetente Fürsprecher, die sie durch den komplizierten Instanzenschungel begleiten, „um das Optimale für den Einzelnen rauszuholen“ – sowohl finanziell als auch bezüglich gesundheitlicher und integrativer Unterstützung. „Wir kommen sozusagen von der Seite dazu und helfen den Betroffenen“, erklärt Silke Wiß. Die beiden Experten arbeiten dabei eng mit der hilfesuchenden Person zusammen, planen und koordinieren entsprechend des persönlichen Bedarfs individuelle Hilfen.

Maßgeschneiderte Unterstützung

Nicht selten tangiert die Geschichte der Betroffenen mehr als einen der Dienste. Wird zum Beispiel ein Patient an die Fachklinik für Psychiatrie und Psycho-

CASE MANAGEMENT

INTEGRATIVE UNTERSTÜTZUNG

FESTE ANSPRECHPARTNER

HAUSBESUCHE

AUF SEITEN DER KLIENTEN

INDIVIDUELLE BEDARFSPLANUNG

therapie überwiesen, kommt die Anfrage an einen der Case Manager. „Er nimmt den Kontakt mit dem Patienten auf und stellt fest, welcher Bedarf zugrunde liegt und ob möglicherweise Angebote von verschiedenen Diensten in Frage kommen und wann diese zur Verfügung stehen“, erklärt Silke Wiß. Das Case Management hat daher den vollständigen Überblick über die Belegungssituation in allen Diensten der Barmherzigen Brüder Saffig. Die Zuständigkeit gilt also neben der Fachklinik auch für die Psychiatrischen Dienste, die aufsuchenden Hilfen sowie die Wohnbereiche, die Werkstätten und die Seniorenzentren.

Der Case Manager beauftragt nicht nur die Hilfen, sondern ist ebenso Kontaktperson für die Kostenträger wie etwa die Krankenversicherungen und Ansprechpartner für Kostenfragen. Nach dem Erstkontakt bleibt er während der gesamten Leistungsphase weiterhin zuständig. Dadurch haben die Kunden nicht ständig wechselnde Ansprechpartner an den verschiedenen Standorten. „Das ist ein wichtiger Schritt gewesen. Damit stehen die Betroffenen klar im Vordergrund“, betont Silke Wiß und führt weiter aus: „Jeder Fall ist anders, wir planen die Hilfen am Bedarf immer ganz individuell.“ Während es bei der Begleitung alter Menschen mehr um Wohnsituation und Pflegeplanung gehe, stehe bei psychisch Kranken die Teilhabepflicht – die Grundlage für die Kostenbewilligung durch den Kostenträger – und die Wiedereingliederung in das Arbeitsleben und den selbstversorgenden Alltag im Vordergrund. „Durch regelmäßige Besprechungen in unserem Team können wir kompetent über die Anfragen beraten und nach Lösungen suchen“, erklärt Silke Wiß.

Angebote weiterentwickeln

650 Mitarbeiter aus rund 40 Berufen unterstützen und begleiten bei den



Welche Hilfe ist die beste? Das klärt Silke Wiß mit ihrem Team je nach Anfrage.

Barmherzigen Brüdern Saffig mehr als 1.100 alte, kranke, behinderte oder psychisch kranke Menschen. Die Einrichtungen befinden sich verteilt in den Landkreisen Mayen-Koblenz und Ahrweiler sowie in der Stadt Koblenz. Über die Schnittstelle des übergreifenden Case Managements werden nunmehr alle Kompetenzen zugunsten der Klienten optimal koordiniert.

Für Silke Wiß sind die zahllosen Anfragen, die die ZIB jeden Tag erreichen, aber auch ein wichtiges Instrument für die Bedarfsplanung; „entsprechend können wir als Unternehmen reagieren“. So sei es möglich, Angebote der Barmherzigen Brüder Saffig weiterzuentwickeln und auch in die künftige Personalplanung einzubeziehen. Schon jetzt zeichnet sich beispielsweise ab, dass es viel mehr Plätze für die Kurzzeitpflege geben müsste und mehr ambulante Angebote gewünscht werden, erklärt die 34-Jährige. „Die Anfragen in der ZIB sind für uns eine wichtige Rückmeldung.“ ■

Zentrale Beratung

Die Zentrale Informations- und Beratungsstelle (ZIB) der Barmherzigen Brüder Saffig ist die erste Anlaufstelle für Betroffene, zuweisende Einrichtungen, Angehörige oder Betreuer, die Informationen zum Leistungsportfolio der Barmherzigen Brüder Saffig erhalten möchten. So kann ohne Umwege und langwierige Vermittlungswege ein Kontakt zu Fachkräften hergestellt und Näheres zur gewünschten Unterstützungsleistung direkt besprochen werden. Das Angebot der Beratungs- und Informationsstelle ist für alle Interessenten kostenfrei.

Die ZIB ist von Montag bis Freitag täglich und an zwei Wochentagen bis in die Abendstunden geöffnet.
Tel.: 02625/31-929
info-cm@bb-saffig.de

Ein Gefühl von Heimat

Heimat – das schmeckt nach warmem Apfelkuchen mit Schlagsahne, ist da, wo liebe Menschen sind, wo man sich geborgen und sicher fühlt. Jeder hat sein ganz persönliches Heimatgefühl, das sich umso stärker regt, je mehr die eigene Heimat verloren geht. So wie vielen Millionen Menschen weltweit, die auf der Flucht sind. Der Deutsche Caritasverband stellt mit seiner diesjährigen Kampagne Heimat in den Mittelpunkt. Um was es dabei genau geht, erklärt Caritas-Präsident Prälat Dr. Peter Neher.



Herr Prälat Neher, „Zusammen sind wir Heimat“ heißt die aktuelle Jahreskampagne. An was denken Sie denn ganz persönlich, wenn Sie Heimat hören?

Mein persönlicher Heimatbegriff ist von meiner Herkunft geprägt, dem Allgäu, wo ich aufgewachsen bin. Heimatgefühle kommen auf, wenn ich etwas esse, das mich an meine Kindheit erinnert, aber auch, wenn ich an meine Geschwister, Verwandte und Freunde denke. Aber meine Heimat ist auch dort, wo ich gerne lebe und das ist seit vielen Jahren Freiburg. Heimat hat für mich etwas mit Vertrauen, Zugehörigkeit, Geborgenheit zu tun – und ja, auch mit Erinnerung.

Kann ein neuer Ort diesen Stellenwert tatsächlich einnehmen?

Das glaube ich schon und da setzt ja unsere Jahreskampagne an: Heimat hat eben nichts mit Abgrenzung zu tun, Heimat kann jeder neu gewinnen. Denken Sie nur daran, wie viele Menschen in eine andere Stadt, in ein neues Land ziehen oder an die vielen Vertriebenen nach dem Zweiten Weltkrieg. Heimat ist nicht statisch.

Der Heimatbegriff lässt sich in ganz unterschiedliche Richtungen interpretieren und wird nicht zuletzt immer wieder von rassistischen und nationalistischen Gruppen genutzt. Bei welchem Heimatverständnis setzt Ihre Jahreskampagne an?

Genau das möchten wir nicht: rechten Gruppen eine Interpretation von Heimat im Sinne von Abschottung und Ausgrenzung des Fremden überlassen. Mit der Jahreskampagne machen wir deutlich, dass Heimat etwas sehr Dynamisches ist. Sie kann immer wieder neu erworben werden, ganz gleich, in welcher Region oder in welchem Land man geboren ist. Mit verschiedenen Aktionen möchten wir dazu anregen, sich Einblicke zu verschaffen, was Heimat jeweils bedeutet. Sie entsteht, lebt und kann wachsen, indem wir unsere Sprache, unse-

© Caritas Deutschland

re Kultur, unser Land teilen – wie heißt es so schön: Zusammen sind wir Heimat.

Was muss denn konkret geschehen, damit Heimat mehr ist als der „schönste Name für Zurückgebliebenheit“, wie Martin Walser es einmal formuliert hat?

Es ist Aufgabe von Politik, Kirchen und Zivilgesellschaft, die anstehenden Debatten um die Integration der Menschen, die bei uns eine neue Heimat suchen, ohne Scheuklappen zu führen – und zwar ernsthaft und sachlich. Hier wollen wir mit unserer Kampagne unseren Beitrag leisten. In verschiedenen Aktionen an unterschiedlichen Orten zeigen wir Beispiele gelingender Integration und stellen Menschen vor, die sich dafür einsetzen, dass Zugezogene bei uns heimisch werden. So fand ich auch das Angebot in einem der Seniorenzentren der BBT-Gruppe sehr spannend, wo junge Flüchtlinge und alte Menschen sich austauschen und Vorurteile erst gar nicht entstehen. In den Wochen vor der Bundestagswahl, in denen ich sehr harte Auseinandersetzungen erwarte, planen wir

andere Akteure und nicht zuletzt: Wie kann sich jeder Einzelne engagieren?

Es engagieren sich bereits sehr viele Ehrenamtliche für Flüchtlinge, sei es in den Pfarrgemeinden, in vielfältigen Initiativen oder als Paten, die bei der Arbeitssuche helfen. So sind schon Freundschaften, gemeinsame Freizeitaktivitäten und auch Beschäftigungsverhältnisse entstanden. Auf unserer Homepage zeigen wir eine Reihe von Beispielen, die nicht zuletzt auch zum Nachahmen anregen sollen.

Machen wir einen Zeitsprung zum Dezember: Was sollte sich dann durch die Kampagne verändert haben?

Natürlich wünsche ich mir, dass in vielen Kriegs- und Krisenregionen Frieden einzieht, dass die Menschen in ihre Heimat zurückkehren können – schließlich ist das auch der Wunsch vieler, die fliehen mussten. Denjenigen, die bei uns bleiben, wünsche ich eine Perspektive, weil sie unsere Sprache gelernt haben, eine Ausbildung oder einen Arbeitsplatz und eine bezahl-

Heimat hat eben nichts mit Abgrenzung zu tun, Heimat kann jeder neu gewinnen.

eine Aktion, mit der wir unter der Prämisse „Wählt Menschlichkeit“ das Geschehen im Wahlkampf begleiten werden – unter anderem dann, wenn populistische Äußerungen oder Überzeichnungen drohen, die Wirklichkeit zu verzerren. Und natürlich haben wir ganz konkrete sozialpolitische Forderungen hinsichtlich Sprachförderung, Teilhabe am Arbeitsleben und Bildungssystem sowie bezahlbaren Wohnraum, um hier nur einige Beispiele zu nennen.

Forderungen an die Politik sind das eine, aber wie können sich Kirche und

bare Wohnung gefunden haben. Es wäre schön, wenn Deutsche und Flüchtlinge neugierig aufeinander sind, sich von ihrem Leben erzählen, sich austauschen. Und ganz wichtig: Europa muss endlich erkennen, dass nur gemeinsame Lösungen weiterhelfen und politischer Streit über Grenzümkleidungen und Obergrenzen der Vergangenheit angehört.

Vielen Dank für das Gespräch.

Das Interview führte Judith Hens.

Ausgezeichnet!

Mit Hilfe eines Integrationscafés junge Flüchtlinge für den Pflegeberuf sensibilisieren und zu begeistern: Für dieses Konzept wurde das Seniorenzentrum Haus Heimberg der Gesundheitsholding Tauberfranken (BBT-Gruppe) kürzlich vom Deutschen Caritasverband e.V. ausgezeichnet. Das Projekt, das seit Mitte März 2016 läuft, ist laut Caritasverband eine „inspirierende Praxis und ein Vorzeigebeispiel für andere Einrichtungen“. So könne man Jugendlichen, die vor Krieg und Terror aus ihrer Heimat flüchten mussten, in Deutschland neue Perspektiven anbieten, ihnen den Start in ein neues Leben erleichtern und sie gegebenenfalls für eine Mitarbeit in der Altenhilfe gewinnen.



**Seniorenzentrum
Haus Heimberg**

Mehr zur Caritas-Kampagne unter www.zusammen-heimat.de

Prälat Dr. Peter Neher ist seit 2003 Präsident des Deutschen Caritasverbandes, inzwischen in der dritten Amtszeit. Nach Theologiestudium und Priesterweihe arbeitete er aus Pfronten stammende Neher als Krankenhauseelsorger, Stadtpfarrer in Kempten und Subregens am Augsburger Priesterseminar, bevor er 1999 zur Caritas in Augsburg kam.



Foto: DCV/Anke Jakob

MIT EINEM STARKEN PARTNER GEGEN DEN KREBS

Lymphdrüsenkrebs – mit dieser Diagnose lebt der 76-jährige Rudi Reichert seit 15 Jahren. Damals eine Krebserkrankung mit sehr geringer Aussicht auf erfolgreiche Therapie. Rudi Reichert hat allen das Gegenteil bewiesen: Heute geht es ihm – trotz wiederholter Rückschläge – gesundheitlich gut, und das soll auch so bleiben. All die Jahre kämpfte er mit einem starken Partner an seiner Seite gegen den Krebs: dem Team des Onkologischen Zentrums Tauberfranken (OZT) am Caritas-Krankenhaus in Bad Mergentheim unter Leitung von Dr. Edgar Hartung.



Dr. Edgar Hartung betreut Rudi Reichert seit dem Ausbruch der Tumorerkrankung vor 14 Jahren.

Es ist Dienstagmorgen. Ein älterer Herr sitzt im Wartebereich der Onkologischen Ambulanz im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim. Die Pflegekräfte auf der Station D0 begrüßen ihn freundlich. Margarethe Schnurrer, Sekretärin der Onkologischen Ambulanz, meldet ihn bei Dr. Edgar Hartung an. Nach seinem Namen fragen, muss sie nicht. Sie kennt den Patienten schon viele Jahre. Momentan kommt Rudi Reichert alle drei Monate zur Kontrolluntersuchung. Der 76-Jährige kennt die Abläufe genau. Im Sprechzimmer angekommen, wird schnell deutlich warum: Auf dem Tisch liegen zwei dicke Ordner – die Patientenakte von Rudi Reichert. Sie ist gefüllt mit Zeugnissen einer bereits seit 15 Jahren andauernden Krankengeschichte.

„Hier hat damals alles angefangen. Ich komme trotzdem gern, denn die Abteilung ist der Grund dafür, dass ich überhaupt noch kommen kann“, sagt Rudi Reichert. 2002 erhält er hier die niederschmetternde Diagnose: ein bösartiges Mantelzell-Lymphom, eine besonders schwer zu behandelnde Form von Lymphdrüsenkrebs. Das heutige Onkologische Zentrum Tauberfranken am Caritas-Krankenhaus ist zu dieser Zeit noch ein kleinerer Bereich, direkt angegliedert an die Klinik für Innere Medizin 2. Doch schon damals stehen Dr. Hartung und seine Kollegen in engem Austausch mit universitären Zentren.

Erster Erfolg

„Wir stellten den Fall von Herrn Reichert in der gemeinsamen Tumorkonferenz mit der Hämatologie der Universität Heidelberg vor und entschieden uns für eine gemeinsame Strategie“, erinnert sich Dr. Hartung, Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie, Hämatologie-Onkologie und Palliativmedizin. „Die Therapie be-

gann im Caritas-Krankenhaus mit einer Immuno-Chemotherapie mit Rituximab-CHOP, einer damals ganz neuen Antikörpertherapie. Später die Fortführung mit einer Hochdosis-Chemotherapie und einer anschließenden autologen Stammzelltransplantation im universitären Zentrum.“

Für Rudi Reichert wird es eine kräftezehrende Prozedur. „So schlecht hatte ich mich noch nie gefühlt. Ich hatte keine Kraft mehr“, erinnert er sich an diese Zeit. Doch die aggressive Vorgehensweise lohnt sich. Der Krebs verschwindet, sechs Jahre lang ist die Krankheit nicht mehr nachweisbar.

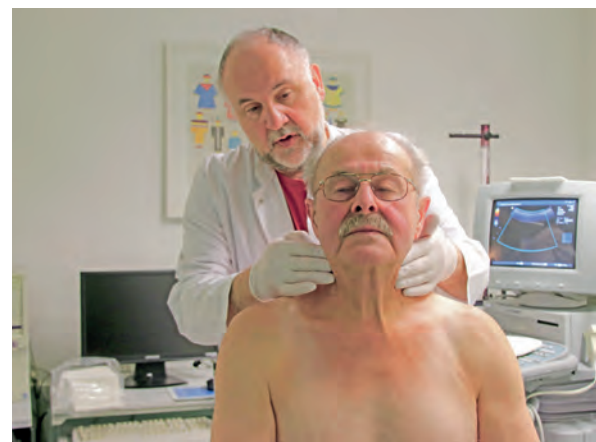
Doch 2009 kommt die Ernüchterung: Rudi Reichert hat Schwierigkeiten beim Sehen auf dem linken Auge. Er befragt seine Augenärztin, die ihn auf Verdacht wieder ins Caritas schickt. Magnetresonanztomografie (MRT) und Computertomografie (CT) sind positiv. Nach einer Biopsie in der Augenklinik des Universitätsklinikums Würzburg herrscht traurige Gewissheit: Der Krebs ist zurück. Eine Bestrahlung, lokal auf das Lymphom in der Augenhöhle begrenzt, ist zunächst erfolgreich. Doch im März 2010 tritt der Krebs im ganzen Körper wieder auf.

Mehr Wissen und Erfahrung

Glück im Unglück: Im Caritas hat sich auf dem Gebiet der Onkologie in der Zwischenzeit viel getan. In der kleinen Fachabteilung für Onkologie werden Tumorpatienten nun unter dem Dach des Regionalen Centrums für Tumorerkrankungen (RCT) behandelt. Es besteht ein hoher Erfahrungswert speziell im Bereich der Hämato-Onkologie (Bösartige Tumorerkrankungen unter anderem des Blutes). Die wöchentlichen Tumorkonferenzen mit mehreren Fachärzten aus dem Caritas und der Einbindung von Experten der Universität

Heidelberg bzw. Würzburg gehören zum Standard. „Die Befunde jedes Patienten werden hier besprochen und gemeinsam wird eine Therapie festgelegt. Von diesem fachübergreifenden, interdisziplinären Arbeiten profitieren unsere Patienten“, beschreibt Dr. Hartung die Entwicklung. Erneut erhält Rudi Reichert nach Rücksprache mit der Universität Heidelberg eine Immuno-Chemotherapie, diesmal jedoch mit einer neuen Wirkstoffzusammensetzung – und wieder schlägt die Therapie an: Der Tumor verschwindet.

Ultraschall und das Abtasten der Lymphknoten (unten) gehören zu den regelmäßigen Kontrollen.





„Man darf die Hoffnung nicht verlieren“, sagt Rudi Reichert. Zurzeit geht es ihm gut und beim Team des Onkologischen Zentrums fühlt er sich in besten Händen.

Doch die Freude über die Besserung währt nur drei Jahre: 2013 kehrt der Tumor an sehr ungewöhnlicher Stelle zurück, in beiden Kniekehlen und in der Leiste. Und wieder ist eine Chemotherapie, die diesmal den ganzen Körper betrifft, erfolgreich. Als zwei Jahre später erneut ein Rezidiv (Rückkehr) des Lymphoms in der Kniekehle festgestellt wird, reicht eine lokale Bestrahlung, um das Lymphom zu beseitigen. Die Bestrahlung erfolgt direkt auf dem Gelände des Caritas-Krankenhauses beim engen Kooperationspartner Strahlentherapie Tauber-Franken. „Das ist ein weiterer wesentlicher Vorteil des Onkologischen Zentrums hier im Caritas. Wir können heute

die gesamte Tumorthherapie unter einem Dach anbieten – das ist für die Patienten viel angenehmer, sie sitzen immer denselben Ärzten gegenüber, die sie und ihre Geschichte kennen.“

So wie Rudi Reichert seit Jahren von Dr. Hartung durch Höhen und Tiefen hindurch betreut wird. „Es geht mir momentan wirklich sehr gut. Nebenwirkungen der Therapie gibt es praktisch nicht. Und wenn, dann kämpfe ich weiter. Man darf die Hoffnung nicht verlieren. Das Team des Onkologischen Zentrums im Caritas begleitet mich auf meinem Weg und für die professionelle und engagierte Unterstützung bin ich allen sehr, sehr dankbar“, sagt der 76-Jährige.

Ansprechpartner:

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim – Onkologisches Zentrum Tauberfranken (OZT)



Dr. Edgar Hartung
Leitung

Uhlandstraße 7
97980 Bad Mergentheim
Tel.: 07931/58-2275
Kordinatorin: Sonja Spörer
sonja.spoerer@ckbm.de
www.ckbm.de

Zentrum für Krebsbehandlung

Das Onkologische Zentrum Tauberfranken bündelt eine hohe Expertise aller relevanten Fachbereiche in der Behandlung von Patienten mit Tumorerkrankungen. Zu ihm gehören drei Organ-Krebszentren – Brust-, Darm- und Prostatazentrum –, die alle von der Deutschen Krebsgesellschaft für die Qualität der Prozesse und Behandlung zertifiziert wurden. Im November 2016 wurde auch das Regionale Centrum für Tumorerkrankungen (RCT) als Onkologisches Zentrum Tauberfranken (OZT) durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert.

Es bietet Patienten mit Tumorerkrankungen:

- komplette Tumorthherapie unter einem Dach
- medizinisches Wissen auf dem neuesten Stand
- regelmäßige fachübergreifende Tumorkonferenzen
- spezielle pflegerische Betreuung
- Betreuung durch Psychoonkologen, Sozialdienst und Seelsorge
- enge Vernetzung mit Kooperationspartnern
- Tumordokumentation
- regelmäßige Fortbildungen der Ärzte und Therapeuten
- regelmäßige Qualitätskontrollen und Audits
- Patientenschulungen
- Sport bei Krebs
- Ernährungsberatung
- Kontakt zu Selbsthilfegruppen

TAGESPFLEGE IM SENIORENZENTRUM HAUS HEIMBERG

Tagsüber bei Freunden

Den Tag alleine verbringen? Alleine kochen und essen? Selbstständig Medikamente einnehmen oder den Blutzucker kontrollieren? Ohne Hilfe zur Toilette? Viele ältere Menschen können sich tagsüber nicht mehr alleine versorgen, die Angehörigen können sich jedoch nicht kontinuierlich um sie kümmern, und eine dauerhafte Unterbringung im Pflegeheim kommt (noch) nicht in Frage. Andere Senioren suchen nach einer sinnvollen Tagesstruktur und freuen sich auf die Begegnung mit anderen, um der Einsamkeit zu Hause zu entfliehen. Für all diese Menschen bietet das Seniorenzentrum Haus Heimberg jetzt eine flexible Lösung an: Seit einigen Wochen stehen in frisch renovierten großzügigen Räumen am Heimbergsflur in Tauberbischofsheim zehn Tagespflegeplätze zur Verfügung. Das Motto, das sich das qualifizierte Betreuerteam um Sigrid Kister gegeben hat, steht für das gesamte Konzept: tagsüber bei Freunden. „Es reicht nicht aus, wunderschöne top ausgestattete Räumlichkeiten zu haben“, betont die examinierte Altenpflegerin. „Auch das Zwischenmenschliche muss stimmen. Wir möchten, dass die Tagesgäste zueinander wie zu uns eine vertraute, freundschaftliche Beziehung aufbauen. Dann freuen sie sich darauf, regelmäßig zu kommen. Und das beruhigt auch die Angehörigen.“

Von Montag bis Freitag bietet die Tagespflege in Haus Heimberg für täglich zehn Stunden zwischen 7 und 17 Uhr eine professionelle individualisierte Betreuung in familiärer Atmosphäre. Gemeinsames Kochen und Backen, Kreatives Gestalten, Gedächtnistraining, Lesestunden und Spaziergänge stehen auf dem Programm. Je nach Tagesform können die Tagesgäste auch an Angeboten wie Seniorensport, Sturzprophylaxe und den zahlreichen Festen und Veranstaltungen im Jahreskreis teilnehmen. Die qualifizierten Pflegekräfte übernehmen dabei während des Tages die erforderliche Grund- und Behandlungspflege, helfen bei der Medikamenteneinnahme, der Blutdruckkontrolle, der Körperpflege oder dem Essen. Frühstück, Mittagessen und Nachmittagskaffee sind inklusive, ein Fahrdienst kann das Bringen und Holen übernehmen. Auch einzelne Tage oder eine stundenweise Teilnahme sind möglich. Die Kosten für die Tagespflege werden anteilig von den Pflegekassen übernommen, wenn ein Pflegegrad ab Grad 2 vorliegt.

Kontakt und Info:

Tagespflege im Seniorenzentrum Haus Heimberg,
Am Heimbergsflur 12, 97941 Tauberbischofsheim,
Tel.: 09341/800-1380, www.haus-heimberg.de



DREI FRAGEN AN ...

MONIKA TRÖGER

Warum haben Sie sich für die Geriatrie entschieden?

Altersmedizin ist ein spannender Mix aus medizinischer Komplexität und menschlich-sozialer Problematik. Hier kann ich meine Fachkenntnisse aus den unterschiedlichen Fachbereichen, in denen ich bisher gearbeitet habe, verbinden. Außerdem bin ich der Überzeugung, dass wir den Hochbetagten Dank und Anerkennung schulden. Jeder Patient hat seine eigene Geschichte und manche Erkrankungen sind nur vor diesem Hintergrund zu verstehen. Ein Menschenleben ist so unglaublich kostbar und doch geht es irgendwann zu Ende. In der Geriatrie können wir zum Wohle des Patienten noch viel erreichen.

Für welche Patienten ist eine geriatrische Behandlung sinnvoll?

Sie ist immer dann sinnvoll, wenn im Alter mehrere Organkomplexe gleichzeitig Probleme bereiten. Wenn zum Beispiel ein Herzproblem auftritt und gleichzeitig bereits die Beine durch mangelnden Trainingszustand oder mangelhafte Ernährung schwächer geworden sind. Gerade Gangstörungen sind in aller Regel multifaktoriell: Im Alter nimmt die Kraft und Koordination der Muskulatur ab, die Gelenke haben eine Arthrose, die Nerven leiten nicht mehr so gut, wir hören und sehen vielleicht schlechter, das Herz ist schwach, die Gang- und Standsicherheit reduziert. Das Gehirn zeigt einen Abbau, aber wir brauchen Medikamente gegen Schmerzen, die das Gehirn weiter beeinträchtigen. Es ist ein komplexes Zusammenspiel, das wir im Rahmen einer geriatrischen Behandlung optimieren können, je nach individuellem Schwerpunkt für den Patienten. Denn eines ist klar: Das größte Risiko für viele Erkrankungen ist das Alter selbst.

Was sind die Schwerpunkte der Behandlung?

Neben einer Optimierung der verordneten Medikamente geht es um eine individualisierte Diagnostik sowie die aktivierende Behandlung funktioneller Beeinträchtigungen. Dazu gehören etwa Gangstörungen mit Sturzneigung, Frakturen und deren Folgen, Schmerzbehandlung, Therapie neurokognitiver Störungen inklusive Delir, Demenzen, aber auch Depressionen, Muskelabbau, Mangelernährung und Inkontinenz. Daraus resultiert ein ressourcenorientierter Ansatz: eine ehrliche Einschätzung der Prognose und daraus abgeleitet, eine psychosoziale Absicherung des Patienten für ein möglichst langes selbstbestimmtes Leben.

Seit Anfang April 2017 ist Monika Tröger Chefärztin der Geriatrie (Altersmedizin) im Krankenhaus Tauberbischofsheim. Nachdem sie mehrere Jahre in der Chirurgie, Inneren, Orthopädie, Kardiologie und Neurologie tätig war, hat sie sich in den vergangenen Jahren zunehmend auf die Medizin des alten Menschen spezialisiert.



CARITAS-KRANKENHAUS

Vermittler zwischen Patient und Krankenhaus

Im Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim sind seit März Manuela Zahn und Dr. Helmuth Zahn als Patientenfürsprecher eingesetzt. Sie sind unabhängige Ansprechpartner für Patienten und Angehörige für Fragen, Wünsche oder bei Konflikten mit dem Krankenhaus. Damit setzt das Caritas-Krankenhaus eine Empfehlung der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG) und des Landessozialministeriums um. Die Patientenfürsprecher arbeiten ehrenamtlich, sind zur Verschwiegenheit verpflichtet und dürfen keine medizinische oder pflegerische Beratung anbieten. Sie dürfen Patienten und Angehörige auch über ihre Rechte informieren. „Wir möchten in schwierigen Situationen unsere Hilfe anbieten und den Verantwortlichen im Caritas-Krankenhaus auch Anregungen für Verbesserungen geben“, sagen die beiden. Ihre bisherige berufliche Erfahrung ist dabei eine gute Grundlage: Dr. Helmuth Zahn war lange Jahre als Hausarzt in Bad Mergentheim niedergelassen; Manuela Zahn war nicht nur als Assistentin in der Praxis tätig, als Gemeinderatsmitglied und Bürgermeisterstellvertreterin verfügt sie über große Erfahrung im Austausch mit unterschiedlichen Menschen.

Die Patientenfürsprecher sind per E-Mail zu erreichen unter patientenfuersprecher@ckbm.de

Wenn Hämorrhoiden Probleme machen

Ein juckender Po, Blut im Stuhl, Schmerzen – manchmal stecken vergrößerte Hämorrhoiden dahinter. Ein Thema, über das niemand gerne spricht, obwohl viele Menschen darunter leiden. Dr. Franz Hoch, Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie, Proktologie und Sportmedizin sowie Leiter des MVZ am Caritas, erklärt im Interview, wie man ein Hämorrhoidalleiden erkennt und behandelt. Und warum es so wichtig ist, die Scham zu überwinden und zum Arzt zu gehen.



Herr Dr. Hoch, laut Statistik haben drei von vier Erwachsenen Hämorrhoiden, stimmt das?

Nein, das stimmt so nicht, denn jeder Mensch besitzt Hämorrhoiden. Es ist aber richtig, dass die Hämorrhoiden bei jedem Zweiten erkrankt oder verletzt sind. Dann spricht man von einem Hämorrhoidalleiden.

Was genau sind Hämorrhoiden?

Es handelt sich um Gefäßpolster am Übergang vom Mastdarm zum Analkanal. Gemeinsam mit dem inneren Schließmuskel sind die Hämorrhoidalpolster dafür zuständig, dass der Anus über 24 Stunden am Tag wasserdicht verschlossen bleibt. Die sogenannten Hämorrhoiden übernehmen also eine wichtige Aufgabe zum Erhalt der Kontinenz. Sie sind vergleichbar mit der Gummidichtung am Wasserhahn.

Was sind die Ursachen für erkrankte oder verletzte Hämorrhoiden?

Eine Verstopfung, häufige Durchfälle und sehr wechselhafte Stühle bringen die hämorrhoidalen Polster in eine Art Stresssituation. Sie vergrößern sich, die Oberfläche wird bei der Darmentleerung verletzt oder sie werden maximal überdehnt. Dann kommt es zu einer hämorrhoidalen Blutung, meistens als tropfende Blutung in die Toilette bemerkbar. Diese hört aber nach Verschluss des Schließmuskels wieder auf. Neben zu großem Druck können eine angeborene Schwäche des Bindegewebes, eine ballaststoffarme Ernährung, zu wenig Flüssigkeitsaufnahme, mangelnde Bewegung oder Übergewicht Ursachen sein.

Welche Symptome sind typisch für eine hämorrhoidale Erkrankung?

Menschen, die an einer hämorrhoidalen Erkrankung leiden, klagen über Blutabgang im Rahmen der Stuhlentleerung. Oft kommt es kurzzeitig am Ende der Darmentleerung zu einer tropfenden Blutung aus dem Anus. Juckreiz, Nässen und Brennen kann auf eine chronische hämorrhoidale Erkrankung hinweisen, insbesondere dann, wenn die hämorrhoidalen Segmente aufgrund ihrer krankhaften Veränderung nicht mehr richtig abdichten können. Insbesondere nachts kommt es dann zu einem Ausfluss. Hämorrhoiden haben keine Schmerzfasern und verursachen somit keine Schmerzen.

Müssen erkrankte Hämorrhoiden immer operativ entfernt werden?

Nein, hierfür gibt es verschiedene – durchaus schonendere – Alternativen. Hämorrhoidalleiden unterteilt man in die Schweregrade I, II, III und IV. Beim Schweregrad I gibt es die Möglichkeit, konservativ mit Medikamenten, etwa mit Hamamelis-haltigen Präparaten zu behandeln. Man kann sie auch schmerzfrei veröden. Bei hämorrhoidaler Erkrankung Grad II oder III führen wir anfangs die ambulante, ebenso schmerzfreie Gummiligatur und Sklerosierung der vergrößerten Hämorrhoiden durch. Sollte dies keine Besserung bringen, so wird die ultraschallgesteuerte Ligatur der hämorrhoidalen Arterien (HAL) vorgenommen. Der Eingriff erfolgt stationär in Narkose. Das ist eine schonende und weitgehend schmerzarme Behandlungsmethode mit einer Heilungsdauer von etwa 14 Tagen. Liegt eine

hämorrhoidale Erkrankung Stadium IV und gleichzeitig ein Prolaps von Analschleimhaut vor, so kommen verschiedene operative Verfahren in Betracht.

An wen kann man sich wenden?

Patienten können zum Hausarzt oder direkt zum Facharzt gehen. Eingriffe bei Hämorrhoidalleiden werden heute in den meisten Fällen ambulant und damit sehr schonend und patientenfreundlich vorgenommen.

Kann es sein, dass anale Blutungen auch andere Ursachen haben?

Leider ist es so, dass bei analen Blutungen eher selten eine hämorrhoidale Erkrankung dahintersteckt. Viel häufiger sind Analfissuren (Einrisse), Fisteln, chronisch entzündliche Darmerkrankungen und im schlimmsten Fall eine bösartige Erkrankung des Dickdarms. Schmerzen im Analkanal deuten meist auf Fissuren, Abszesse, Fisteln oder andere entzündliche Erkrankungen hin. Deshalb ist es wichtig, dass sich jeder Patient bei analem Blutabgang mit dem Hausarzt in Verbindung setzt. Dieser wird dann nach eingehender Untersuchung zum Facharzt überweisen.

Ansprechpartner:

MVZ am Caritas-Krankenhaus

Leitung: Dr. Franz Hoch

Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie, Proktologie, Sportmedizin
Uhlandstraße 7, 97980 Bad Mergentheim
Tel.: 07931/58-7621
info@mvz-caritas.de
www.mvz-caritas.de

Im Seniorenheim – für einen Tag





Fotos: Edouard Olszewski

Das Pflegestärkungsgesetz II ist seit Jahresbeginn wirksam. Dadurch haben Versicherte Anspruch auf zusätzliche Betreuungsangebote in voll- und teilstationären Senioreneinrichtungen. Für viele Pflegebedürftige könnte dadurch die Tagespflege interessanter werden. Was das genau ist und wie man das Richtige findet, erläutert Daniel Knopp. Er leitet das Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder in Trier sowie den Fachbereich Seniorendienste in der BBT-Gruppe.

Herr Knopp, zu den Pflegeleistungen, die die Pflegekasse – je nach Pflegegrad – übernimmt oder bezuschusst, zählen die Tages- und die Nachtpflege. Was genau muss man sich darunter vorstellen?

Das sind Angebote für pflegebedürftige Menschen, die normalerweise zu Hause leben und auch dort betreut werden – meist von Angehörigen. Allerdings sind diese nicht immer rund um die Uhr verfügbar, sie haben berufliche oder andere Verpflichtungen. Um Angehörige in dieser Situation zu entlasten, gibt es die Möglichkeit, dass die pflegebedürftige Person stundenweise – tagsüber oder nachts – in einer Senioreneinrichtung betreut wird. In welchem Umfang das geschieht, ist sehr unterschiedlich. Um einmal bei der Tagespflege zu bleiben: Manche Menschen verbringen zehn Stunden in der Einrichtung, andere nur sechs. Die einen kommen einmal in der Woche, andere an mehreren Tagen. Das hängt ganz vom persönlichen Bedarf ab.

Was ist der Unterschied zur Kurzzeitpflege?

Die Kurzzeitpflege ist von vornherein auf einen bestimmten Zeitraum begrenzt, meistens zwei bis vier Wochen. In dieser Zeit lebt die pflegebedürftige Person tags und nachts in der Senioreneinrichtung, wie ein normaler Bewohner auch. Angehörige haben dann etwa die Möglichkeit, in Urlaub zu fahren.

Zurück zur Tagespflege: Wie sieht denn ein Tag dort aus?

Der oder die Pflegebedürftige wird morgens vom Fahrservice der Einrichtung zu Hause abgeholt. Dann gibt es – je nach Uhrzeit – ein Frühstück. Anschließend stehen verschiedene Angebote, Aktivitäts-

ten und Therapien zur Wahl. Das reicht von Physiotherapie und Sturzprophylaxe über Gedächtnistraining bis hin zu Gesellschaftsspielen und Ausflügen in die Umgebung. Auch die Möglichkeit zum Baden oder Duschen ist gegeben. Natürlich gibt es ein Mittagessen, Kaffee und – je nachdem, wie lange die Person in der Einrichtung bleibt – auch Abendbrot. Und dann geht es mit dem Fahrdienst wieder nach Hause.

Das Pflegestärkungsgesetz II, das am 1. Januar 2017 in Kraft getreten ist, stellt die Pflegeleistungen auf eine neue Grundlage. Was hat sich für den Bereich Tagespflege konkret geändert?

Bisher wurden Pflegebedürftige von den Pflegekassen in drei Pflegestufen eingeteilt. Danach wurden dann die Leistungen bemessen. Diese Pflegestufen wurden jetzt durch fünf Pflegegrade ersetzt. Maßgabe des Gesetzgebers war es dabei, dass die Betroffenen durch diese Neueinteilung finanziell bessergestellt werden. Insofern wurden auch die Leistungen der Pflegeversicherung angepasst. Für den Bereich Tagespflege bedeutet das, dass Pflegebedürftige nun viel geringere Zuzahlungen leisten müssen. Meist werden die Pflegekosten komplett von der Versicherung übernommen, ebenso der Fahrdienst. Der Einzelne muss dann nur noch für Unterkunft und Verpflegung bezahlen und einen Investitionsbeitrag leisten. In manchen Fällen



können sogar Unterkunft und Verpflegung über die sogenannten Betreuungs- und Entlastungsleistungen mit der Pflegeversicherung abgerechnet werden.

Kann man die Tagespflege mit anderen Leistungen, etwa einem ambulanten Pflegedienst, kombinieren?

Ja. Tagespflege ist ein Zusatzangebot, und Kosten werden nicht miteinander verrechnet. Das gilt für ambulante Pflegedienste ebenso wie für Leistungen, die pflegende Angehörige erhalten.

Wird das Interesse an Tagespflegeplätzen nun steigen?

Auf jeden Fall. Durch die neuen Sätze ist die Tagespflege so lukrativ geworden, dass deutlich mehr Menschen dieses Angebot nutzen werden.

Für wen ist die Tagespflege denn ideal, oder andersherum: Wer ist dort nicht so gut aufgehoben?

Betroffene sollten mindestens Pflegegrad II haben, denn bei Pflegegrad I sind die Zuzahlungen noch immer ziemlich hoch. An-



Daniel Knopp leitet das Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder in Trier und den Fachbereich Seniorendienste der BBT-Gruppe.



Das Angebot in der Tagespflege reicht von Physiotherapie und Sturzprophylaxe über Gedächtnistraining bis hin zu Gesellschaftsspielen und Ausflügen in die Umgebung.
Daniel Knopp



sonsten gibt es keine Personengruppe, die man pauschal ausschließen könnte. Allerdings ist nicht jede Tagespflege für jeden geeignet. Insofern sollte man sich das Angebot im Vorfeld gut ansehen.

Unterscheiden sich die Angebote denn so stark?

Es gibt immer wieder Einrichtungen, die bestimmte Schwerpunkte setzen. Das können zum Beispiel Aktivitäten außerhalb des Hauses sein. Wenn jemand in seiner Mobilität sehr stark eingeschränkt ist, ist das vielleicht nicht das Richtige. Wichtig ist auch die Frage, ob es in der Einrichtung Angebote für demenziell veränderte Personen gibt. Für an Demenz Erkrankte ist das dann sicher der richtige Ort. Ein geistig noch reger älterer Mensch hingegen fühlt sich dort eventuell nicht wohl, weil er die Tagespflege nicht zuletzt zum Gespräch mit anderen nutzen möchte.

Wo kann man sich über die Angebote informieren?

Erster Ansprechpartner ist immer die Pflegekasse. Deren Mitarbeiter sind gesetzlich verpflichtet, Informationen über Tagespflegeangebote bereitzuhalten. Oft geschieht

das an den sogenannten Pflegestützpunkten. Ich rate den Betroffenen aber dringend sich die entsprechende Einrichtung auch persönlich anzusehen und nach Möglichkeit ein paar Probetage dort zu verbringen. Entsprechende Angebote gibt es in fast allen Senioreneinrichtungen. Und falls es nicht passt, sollte man sich auch nicht scheuen, Nein zu sagen und nach einer anderen, geeigneteren Einrichtung zu suchen.

Nun gibt es sicher in manchen Regionen mehr Interessenten als Tagespflegeplätze. Nach welchen Kriterien werden denn die Plätze vergeben?

Laut Gesetz ist es verboten, hier ein Auswahlverfahren etwa nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit durchzuführen. Insofern gilt der Grundsatz: Wer zuerst kommt, mahlt zuerst.

Wird die BBT-Gruppe ihr Tagespflegeangebot nun ausbauen?

Ja, das ist in der Tat geplant. Ziel ist es, dass bis Ende 2018 in allen Seniorenpflegeeinrichtungen der BBT-Gruppe ausreichend Plätze in der Tagespflege vorhanden sind.

Das Interview führte Andreas Laska.

Tagespflege in der BBT-Gruppe


Bislang stehen in fünf Einrichtungen der BBT-Gruppe Plätze in der Tagespflege zur Verfügung. Das größte Angebot mit 14 Plätzen gibt es im Seniorenzentrum St. Josefsheim in Alf an der Mosel.

Zehn Plätze bietet Haus Heimberg in Tauberbischofsheim. Ausgebaut werden die Angebote im Seniorenzentrum St. Josef in Münstermaifeld mit bislang sechs Plätzen, im Seniorenzentrum der Barmherzigen Brüder in Trier – zurzeit fünf Plätze – sowie im Seniorenzentrum Maria vom Siege in Plaidt mit bisher vier Plätzen. Neu eingerichtet wird die Tagespflege am Standort Rilchingen im Saarland.

Mehr Informationen mit Adressen und Kontaktmöglichkeiten finden Sie auf www.bbtgruppe.de

momentmal





Vertrauen wirkt Wunder

Es ist eine kostbare Gabe,
verborgen in der Tiefe
alles Lebendigen.

Vertrauen ist
der Grundwasserspiegel der Seele,
der vieles schöpferisch
zur Entfaltung bringt –
wie Frühlingserwachen.

Es ist ein ansteckendes Gefühl
der Zuversicht,
das wirkt von Herz zu Herz:
ein Lächeln, ein aufmunterndes Wort,
eine Geste der Zuwendung
im Alltagsgrau,
ein Wunder in unserer Lebenswüste,
das Khalil Gibran so deutet:

„Vertrauen ist eine Oase im Herzen,
die von der Karawane des Denkens
niemals erreicht wird.“

Elke Deimel

Wieso brauchen wir Sonnenschutz?

Bald ist wieder Sommer und wir freuen uns auf die Sonne. Zuviel davon ist aber ungesund. Dann bekommt ihr einen Sonnenbrand und das Risiko, später an Hautkrebs zu erkranken, steigt. Die einfachste Art, sich vor den schädlichen Strahlen zu schützen, ist, im Schatten zu bleiben oder Sonnenhut und Kleider anzuziehen. Vor dem Sonnenbaden solltet ihr euch immer mit Sonnencreme einreiben und eine Sonnenbrille tragen. Je höher der Lichtschutzfaktor der Creme, umso länger könnt ihr in der Sonne spielen.

1. Monster Emil hat seinen Schwimmreifen am Strand vergessen. Folgt den Fußspuren und findet den Reifen im Gewühl.

3. Wie viele quer- und wie viele längsgestreifte Handtücher zählt ihr am Strand?

2. Gesucht sind vier Begriffe, was ihr oft am Strand findet. Setzt sie aus den hier abgebildeten acht Dingen zusammen.



* Wie immer hat sich Alfons, unser Bücherwurm, irgendwo versteckt. Findet ihn.

Lösungen: * Suchspiel: Alfons versteckt sich im Korb oben rechts. Rätsel 1: Der blaue orangefarbene Schwimmreifen liegt neben dem bunten Sonnenschirm in der Mitte. Rätsel 2: Sandburg, Schlauchboot, Sonnenbrille, Strandkorb. Rätsel 3: Es sind 10 quergestreifte und 8 längsgestreifte Badetücher.

Arzneipflanze	Vermögen	unverheiratet	außerordentlich	Kfz-Z. Gießen	ein Gebiet	kaltes Dessert	Brennstoff	panischer Ansturm	unbestimmt	Schonkost	gänzlich, völlig	
				christl. Erneuerungsbe- wegung								
Initialen Dürers		Metalle verbinden	loyal			3			heilige Schale d. Artus- sage		franzö- sisch: Insel	
Rennwagen- fahrer	1			unge- bunden	Eil- bogen- knochen (med.)				nord. Göttin d. ewigen Jugend	bibli- scher Priester		
				ugs.: franzö- sischer Polizist			Sinfonie Beet- hovens	Heil- pflanze				
medi- zinisch: Starre		arabi- scher Fürsten- titel			freund- lich und liebens- wert	med. Fach- bereich (Abk.)			Informa- tions- samml- ung	verfärbt durch Kleckse	kurz für: eine	
Kloster- vor- steher			ein Winter- sportler	Gattin des Erek				Zwerg der Edda	2	euro- päischer Haupt- städter	Art, Typ	
						Note beim Doktor- examen	7	Ge- legen- heit				
Über- empfind- g. best. Stoffe	Agaven- faser	eine Schulart		Nadel- bäume	Drei- einig- keit						Abk.: Ober- inspektor	
Abk.: außer Kraft			Zahn- arzt					Ver- bands- stoff	ein Teil- bereich der Kirche	9		
Lutscher (ugs.)				int. Kfz.-Z. Ecuador	Vorname des Autors Mailier		von unend- licher Dauer					
Kfz-Z. Olden- burg			Flach- land (Mz.)					arabi- sche Schreib- schrift	Stoß- gerät	inner- halb	bayrisch: nein	
kret- span. Maler, † 1614			6			er- dulden			10		4	Laut- stärke- maß
engl. Fürwort: er		latei- nisch: ich	einfäl- tiger Mensch		früherer äthiop. Fürsten- titel			alte chines. Dynastie		ein Olympia- komitee (Abk.)	Sprech- gesang moderner Musik	
				amerik. Riesen- kröte			Natur- wissen- schaft				deutsche Vorsilbe	chem. Zeichen für Kobalt
britischer Medi- ziner † 1899		Kreuzi- gungs- stätte Jesu							Fürsten- tum am Mittel- meer			8
Patron der Feuer- wehr	5						Ein- spritzung					

DEIKE-PRESS-1817-10

Teilnahmebedingungen: Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Der Gewinn kann nicht in bar ausgezahlt werden. Die Gewinner werden ausgelost und schriftlich benachrichtigt. Zusendungen von gewerblichen Gewinnspielteilnahme-Dienstleistern werden ausgeschlossen. Die BBT-Gruppe behält sich vor, diese bei Verdacht bei der Verlosung nicht zu berücksichtigen. Die Preise würden uns freundlicherweise zur Verfügung gestellt von frooggies AG.

Lösung:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Volle Beerenpower! Das macht sauer, aber auch lustig. frooggies Beeren sind perfekt für Müsli, Joghurt oder für beerige Drinks. Das „Pure Berry“-Set besteht aus je einer 100-g-Dose frooggies Wildheidelbeere, frooggies Himbeere und frooggies Erdbeere. Die Fruchtpulver werden aus reifen, frisch eingefrorenen aromatischen Früchten hergestellt, die nach der Trocknung gemahlen werden. Ein reines Naturprodukt, frei von Zusatzstoffen, Geschmacksverstärkern und zusätzlichem Zucker.

„Leben!“ verlost unter allen richtigen Einsendungen drei „Pure Berry“-Sets.



Mitmachen und gewinnen

Senden Sie eine E-Mail an leben@bbtgruppe.de oder eine Postkarte an Redaktion „Leben!“, Kardinal-Krements-Str. 1-5, 56073 Koblenz. Einsendeschluss ist der 30. Juni 2017. Viel Glück!



4. April, 2. Mai, 6. Juni 2017

Infoabend für werdende Eltern

Wie läuft eine Geburt im Caritas-Krankenhaus ab? Wie sehen die Kreißsäle aus? Was erwartet mich als Schwangere? Darf der Vater auch bei einem Kaiserschnitt dabei sein? Antworten auf diese Fragen und viele weitere Informationen bekommen werdende Eltern von einem Frauenarzt und einer Hebamme beim Eltern-Infoabend an jedem ersten Dienstag im Monat.

🕒 19 Uhr

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, Aula Mutter-Kind-Zentrum



6. April, 4. Mai, 1. Juni 2017

Gesprächskreis für Angehörige von Demenzkranken

Wenn ein Mensch an Alzheimer oder einer anderen Form der Demenz erkrankt, betrifft das immer auch seine Familie. Die Angehörigen müssen lernen, damit umzugehen und viele alltägliche Herausforderungen zu bewältigen. Wichtig ist dabei, sich Unterstützung zu holen und sich gut über Demenz zu informieren. Das Seniorenzentrum Haus Heimberg lädt an jedem ersten Donnerstag im Monat zum Gesprächskreis für Angehörige von Demenzkranken ein.

🕒 20 Uhr

Seniorenzentrum Haus Heimberg, Tauberbischofsheim



26. April 2017

Sport und Bewegung bei Krebs

Bewegung und Sport bei Krebs? Inzwischen ist wissenschaftlich bewiesen, dass Bewegung und Sport nicht nur den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen, sondern sich auch auf das körperliche, seelische und soziale Befinden auswirken. Dr. Edgar Hartung, Leiter des Onkologischen Zentrums am Caritas-Krankenhaus, informiert über den richtigen Zeitpunkt, geeignete Sportarten und ihre Auswirkungen und beantwortet Fragen.

🕒 14 Uhr

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, Konferenzraum Halle 1. OG



6. April, 4. Mai, 1. Juni 2017

Onko-Café

Das Onko-Café gibt Frauen mit gynäkologischen Krebserkrankungen eine qualifizierte Anlaufstelle zum Gedanken- und Erfahrungsaustausch. In dem offenen Gesprächskreis sind auch Fachkräfte der Gynäkologie anwesend und beantworten Fragen. Das Onko-Café findet jeden ersten Donnerstag im Monat statt.

🕒 14.30 bis 16 Uhr

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, Terrassen-Café Station B2



11./25. Apr., 9./23. Mai, 13./27. Jun. 2017

Still-Café

An jedem zweiten und vierten Dienstag im Monat findet unser Still-Café statt. Das Still-Café ist für Mütter als Anlaufstelle gedacht, um in einer angenehmen, entspannten Atmosphäre miteinander ins Gespräch zu kommen. Wir wollen Sie in Ihrem Stillwunsch bestärken, Ihnen Mut machen und zu einer glücklichen Stillzeit mit Ihrem Baby beitragen. Aber nicht nur stillende Mamas, sondern alle Mamas mit Babys sind uns willkommen.

🕒 14 bis 16 Uhr

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim, Terrassen-Café Station B2



2. Mai 2017

Virushepatitis A bis E – Neues aus der Hepatologie

Prof. Dr. Christoph F. Dietrich, Chefarzt der Medizinischen Klinik 2 im Caritas-Krankenhaus, informiert über die Ursachen, Symptome und Therapie bei Leberentzündungen. Er zeigt auch auf, wann eine Impfung sinnvoll ist.

🕒 19.30 Uhr

Kurhaus Bad Mergentheim, Kleiner Kursaal (Eingang Parkseite)

📍 Mit Kur- und Gästekarte ist der Eintritt frei und ansonsten 5 Euro



Neu im Juli 2017

In der nächsten Ausgabe geht es um Prostatakrebs, der häufigsten Krebserkrankung bei Männern. Da Prostatakrebs erst im fortgeschrittenen Stadium Beschwerden macht, bleibt er oft lange Zeit unentdeckt.

Impressum

Herausgeber: Barmherzige Brüder Trier gGmbH
Zentrale der BBT-Gruppe
Kardinal-Krements-Str. 1-5
56073 Koblenz
Tel.: 0261/496-6000
www.bbtgruppe.de, info@bbtgruppe.de
Amtsgericht Koblenz I HRB 24056

Gesellschafter: Generalat der Barmherzigen Brüder von Maria-Hilf e.V.
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Bruder Peter Berg
Geschäftsführer: Bruder Alfons Maria Michels, Dr. Albert-Peter Rethmann, Andreas Latz, Werner Hemmes, Matthias Warmuth

Chefredaktion: Martin Fuchs (verantwortl.)
Chefin vom Dienst: Judith Hens
Redaktion: Yvonne Antoine, Anne Britten, Christine Daichendt, Ute Emig-Lange, Frank Mertes, Peter Mossem, Pascal Nachtsheim, Doris Quinten, Katharina Müller-Stromberg, Gerd Vieler, Simone Yousef
In Zusammenarbeit mit dreipunkt drei medien-gesellschaft mbH, www.dreipunkt drei.de

Leben! Das Magazin der BBT-Gruppe für den Main-Tauber-Kreis:
Ute Emig-Lange (verantwortl.)

Redaktionsanschrift:
Kardinal-Krements-Str. 1-5, 56073 Koblenz
Tel.: 0261/496-6464, Fax: 0261/496-6470
leben@bbtgruppe.de
Erscheinungsweise: vierteljährlich
Layout: WWS Werbeagentur GmbH
Kamper Str. 24, 52064 Aachen
Druck: Bonifatius GmbH, Druck-Buch-Verlag
Karl-Schurz-Str. 26, 33100 Paderborn
Gerichtsstand: Koblenz
Leben! wird kostenfrei in den Einrichtungen der BBT-Gruppe ausgelegt.

Wenn Ihnen das Magazin gefällt, können Sie es gerne abonnieren: leben@bbtgruppe.de
Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht zwingend die Meinung des Herausgebers wieder. Alle Fotos stammen aus den Einrichtungen der BBT-Gruppe, wenn nicht anders angegeben.
Titelbild: istockphoto



ClimatePartner®
klimaneutral
gedruckt

Zertifikatsnummer:
53323-1703-1007
www.climatepartner.com

Fotos: istockphoto

23. Mai 2017

Schwindel – von den Ursachen zur Therapie

Schwindel ist ein weit verbreitetes Symptom, das viele Ursachen haben kann. In der Reihe „Aktuelles aus der Medizin“ informiert der Chefarzt der Klinik für Neurologie am Caritas-Krankenhaus, Priv.-Doz. Dr. Mathias Buttman, über neue Erkenntnisse und stellt die Therapiemöglichkeiten vor.

🕒 19.30 Uhr

Kurhaus Bad Mergentheim,
Kleiner Kursaal
(Eingang Parkseite)

📄 Mit Kur- und Gästekarte ist der Eintritt frei und ansonsten 5 Euro

8. Juni 2017

Kompaktkurs Säuglingspflege für werdende Eltern

Zwei erfahrene Kinderkrankenschwestern geben werdenden Eltern praktische Tipps für den Alltag mit einem Neugeborenen und zeigen, wie sie Sicherheit in der Pflege und beim Umgang mit ihrem Baby erlangen.

🕒 18.30 bis 21 Uhr

Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim,
Aula Mutter-Kind-Zentrum

📄 Eine Anmeldung unter
Tel.: 07931/58-2020 ist erforderlich

6. Juni 2017

Polyneuropathie – wenn die Nerven nicht mehr richtig funktionieren

Bei einer Polyneuropathie sind die peripheren Nerven geschädigt, also Nerven, die zum Beispiel für die Versorgung der Muskeln oder der Sensibilität der Haut verantwortlich sind. Zu den Ursachen gehört unter anderem Diabetes mellitus. Priv.-Doz. Dr. Mathias Buttman stellt in seinem Vortrag Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten vor.

🕒 19.30 Uhr

Kurhaus Bad Mergentheim,
Kleiner Kursaal
(Eingang Parkseite)

📄 Mit Kur- und Gästekarte ist der Eintritt frei und ansonsten 5 Euro



Gesundheitsholding Tauberfranken

**Caritas-Krankenhaus
Bad Mergentheim**
Uhlandstraße 7
97980 Bad Mergentheim
Tel.: 07931/58-0
info@ckbm.de
www.ckbm.de

Krankenhaus Tauberbischofsheim
Albert-Schweitzer-Straße 37
97941 Tauberbischofsheim
Tel.: 09341/800-0
info@khtbb.de
www.khtbb.de

Seniorenzentrum Haus Heimb erg
Am Heimb ergsflur 12
97941 Tauberbischofsheim
Tel.: 09341/800-1451
info@haus-heimberg.de
www.haus-heimberg.de

Seniorenzentrum St. Barbara
Leuchtenbergstraße 22
97947 Grünsfeld
Tel.: 09341/800-1451

Sanitas Tauberfranken
Johann-Hammer-Straße 24
97980 Bad Mergentheim
Tel.: 07931/9870-0
info@bildungszentrum-mgh.de
www.bildungszentrum-mgh.de



Wir sorgen für Sie!

Stationäre Pflege, Kurzzeitpflege, Tagespflege, betreutes Wohnen



Seniorenzentrum
St. Barbara

Leuchtenbergstraße 22
97947 Grünsfeld
Tel.: 09341/800-1451
www.st-barbara-gruensfeld.de



Seniorenzentrum
Haus Heimberg

Am Heimbergflur 12
97941 Tauberbischofsheim
Tel.: 09341/800-1451
www.haus-heimberg.de



BBT-Gruppe

Die BBT-Gruppe ist mit rund 80 Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, über 11.000 Mitarbeitenden und ca. 800 Auszubildenden einer der großen christlichen Träger von Krankenhäusern und Sozialeinrichtungen in Deutschland.