

Zu Hause pflegen – gesund bleiben!

Info-Brief für pflegende Angehörige



Ausgleich, Entspannung und Fitness durch Sport

Familie, Pflege und Beruf – mit diesen Aufgaben ist der Alltag von pflegenden Angehörigen mehr als ausgefüllt. Da bleibt wenig Raum für eigene Interessen oder soziale Kontakte. Darunter leiden Körper und Seele. Sportliche Aktivitäten sind eine gute Möglichkeit, etwas für Entspannung, Ausgleich und Fitness zu tun.

Liebe Leserin, lieber Leser,

Sie betreuen einen pflegebedürftigen Menschen zu Hause und sorgen mit hohem persönlichen Einsatz dafür, dass er weiterhin am vertrauten Familienleben teilnehmen kann.

Während Ihrer Pflegetätigkeit sind Sie automatisch gesetzlich unfallversichert. Welche Leistungen damit verbunden sind, erfahren Sie in diesem Info-Brief. Gleichzeitig möchten wir Ihnen dabei helfen, bei der Pflege selbst gesund zu bleiben.

Wir hoffen, dass Sie diesen Info-Brief gerne lesen, und würden uns freuen, von Ihnen zu hören, wie er Ihnen gefällt.

Die Adresse der Redaktion finden Sie auf der letzten Seite.

Ausgleich, Entspannung und Fitness durch Sport

Nach einer Pause fällt der (Wieder-)Einstieg in den Sport manchmal schwer. „Der erste Schritt ist immer, das gesundheitliche Risiko verlässlich einzuschätzen“, rät Prof. Theodor Stemper, Sportwissenschaftler an der Bergischen Universität Wuppertal. Bei der Selbsteinschätzung helfen Fragebögen wie der Par-Q-Test.

„Wer unsicher ist oder Probleme mit Kreislauf, Blutdruck, Stoffwechsel, dem Rücken oder den Gelenken hat, sollte sich mit seinem Arzt beraten.“ Dieser kann über die umfangreiche 35-plus-Check-up-Untersuchung hinaus auch ein Belastungs-EKG durchführen und beraten, welche Sportart sich mit welchem Trainingseinsatz eignet.

Wer länger keinen Sport getrieben hat, sollte mit einem leichten Programm anfangen. „Damit geht man bereits den entscheidenden Schritt vom Bewegungsmangel zur Bewegung“, sagt Prof. Herbert Löllgen, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention. Er empfiehlt, zum Beispiel mit einem täglichen strammen Spazier-

gang anzufangen. „Nach zwei bis drei Monaten kann die Intensität gesteigert werden und das eigentliche Training beginnen.“

Suche nach einer geeigneten Sportart

Auf der Suche nach der richtigen Sportart „hilft es häufig wenn man sich an die eigene Kindheit erinnert. Oder man beobachtet andere Sportler und überlegt, was man gerne machen würde“, sagt Stemper. Neben früheren Gewohnheiten sind auch das körperliche Befinden und die Möglichkeiten vor Ort wichtige Entscheidungskriterien. Wer etwas Neues ausprobieren möchte, kann sich in einem Verein oder Fitness-Club umtun. „Dort gibt es meist Schnupperstunden, wo man sich erproben kann“, sagt Sportmediziner Löllgen.

Ideal für Anfänger und Wiedereinsteiger sind Ausdauersportarten wie Walken, Schwimmen, Radfahren oder Laufen. Sie können sehr flexibel ausgeübt werden und belasten den Körper dauerhaft in einer niedrigen Frequenz. Sport im Wasser ist sowohl kräftigend als auch schonend für Bewegungsapparat und Gelenke. Neben Schwimmen sind Aquafitness und Aquajogging eine Überlegung wert. „Alle Ausdauersportarten tragen immer auch zur Entspannung bei“, sagt Löllgen. Außerdem aktivieren sie Kreislauf und Blutdruck, reduzieren das Risiko eines Herzinfarktes oder Schlaganfalls, stärken das Immunsystem und beugen Gelenkerkrankungen



vor. Gute Alternativen oder Ergänzungen zum Ausdauer-sport sind Gesundheitssportarten wie Rückenschule oder Entspannungsübungen.

Mit einem solchen Programm können pflegende Angehörige ihre Beweglichkeit erhalten, Fehlbelastungen ausgleichen und den Bewegungsapparat entspannen. „Damit sie die starke körperliche Belastung vor allem im Rücken gut aushalten, ist ergänzendes Krafttraining sinnvoll“, sagt Theodor Stemper.

Mit Vorsicht zu genießen sind Ball- oder Extremsportarten. Schnelle Dreh-, Stopp- und Startbewegungen belasten die Gelenke stark. Wer sie dennoch ausprobieren möchte, sollte sich mit einem Orthopäden beraten.

Regelmäßigkeit als erstes Ziel

Nach einem anstrengenden Tag ist oft die Sehnsucht nach dem kuscheligen Sessel groß. Deshalb sind Motivationsquellen unabdingbar, um auch wirklich regelmäßig zum Sport zu gehen. „Ohne Ziele geht gar nichts“, sagt Sportwissenschaftler Stemper. Zunächst geht es darum, einen regelmäßigen Rhythmus zu etablieren. „Nehmen Sie sich an zwei Terminen pro Woche jeweils für eine halbe Stunde Zeit für sportliche Aktivitäten. Oder an vier Tagen für jeweils eine Viertelstunde. Das sollte dann aber auch weitestmöglich in den Tagesablauf eingeplant werden.“ Neben der Regelmäßigkeit ist die Trainingsdauer entscheidend für den gesundheitsfördernden Effekt.

Nach und nach können Dauer oder Anzahl der Trainingseinheiten gesteigert werden. „Es gibt kein objektives Maß für die richtige Anforderung“, sagt Stemper. „Entscheidend ist das subjektive Gefühl. Der Sport sollte als anstrengend, aber nicht als Überforderung empfunden werden. Man muss die Atmung schon spüren, darf aber nicht außer Atem geraten.“ Bei Atemnot oder starker Erschöpfung heißt es einen Gang zurück-schalten.

Motivation und Austausch in der Gruppe

Bei Solo-Sportarten wie Radfahren, Walken, Rückengymnastik oder Krafttraining zuhause ist trotz der besten Vorsätze die Versuchung groß, ab und zu einen Termin zu schwänzen. Gruppen-Sport mit festen Terminen, gezahlten Beiträgen und Verabredungen mit Gleichgesinnten unterstützen die Selbstdisziplin un-gemein. „Außerdem kann man hier soziale Kontakte pflegen. Zusätzlich ergibt sich eine räumliche Tren-

nung zum Pflegealltag – das erleichtert das Abschalten“, so Sportwissenschaftler Stemper.

Anleitung im Verein oder Fitnessclub

Neben dem Gruppenerlebnis hat Sport im Verein oder dem Fitnessclub noch einen weiteren großen Vorteil. „Das Training findet hier unter fachkundiger Anleitung statt. Gerade bei der Rückenschule oder dem Krafttraining sind Anleitung und Kontrolle unverzichtbar“, sagt Sportmediziner Löllgen. Wer Bewegungsabläufe alleine einübt, kann sich leicht das Falsche angewöhnen. Hinzu kommt, dass ein Übungsleiter beim Erarbeiten eines Trainingsplans hilft. Er unterstützt das Abstecken von individuellen Zielen und fördert damit die Gesamt-motivation.

Die Anleitung steht und fällt mit dem Trainer und seiner Qualifikation. Die sollte gleich zu Anfang erfragt werden. In Sportvereinen, die Mitglied im Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB) oder einer seiner Unterorganisationen sind, wird viel Wert auf die Aus- und Fortbildung von Übungsleitern gelegt. Bei privaten Anbietern wie Fitnessclubs, Bildungseinrichtungen oder privaten Schwimmschulen gibt es hingegen keine einheitlichen Ausbildungs- und Prüfungsstandards. Als Qualitätszeichen können Zertifikate von Krankenkassen gelten.

Jedes Training sollte mit einem Fitness-Check sowie einem kostenlosen individuellen Einführungsgespräch mit einem Trainer beginnen. Beides zusammen ist die Basis für einen fundierten Trainingsplan, der dann gemeinsam verfolgt und kontrolliert wird.

Beherrscht man die Rücken- oder Kraftübungen, dann kann man sie auch zuhause mit Hilfe von kleinen Fitnessgeräten wie Hanteln oder Therabändern regelmäßig trainieren.

Zum Weiterlesen

Der Par-Q-Einsteigertest ist auf der Seite www.sportprogesundheit.de in der Kategorie Sport und Gesundheit, Rubrik Service > Downloads zu finden.



Neue Wohnformen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen

46 Jahre lang haben Ingeborg Betco (77) und ihr Mann Dieter (81) in einer Doppelhaushälfte im Süden von Berlin gelebt. Irgendwann einmal dort raus zu müssen, war für sie unvorstellbar.

Das Treppensteigen wurde zwar immer beschwerlicher, war aber noch nicht unmöglich. Und die Alzheimer-Erkrankung des Mannes schritt nur langsam voran. „Im vergangenen Sommer habe ich mir mit dem Gedanken ‚für irgendwann mal‘ das Seniorenzentrum St. Konrad bei uns im Viertel angesehen“, sagt Ingeborg Betco. Das Seniorenzentrum bietet neben vollstationärer Pflege und Kurzzeitpflege auch Servicewohnen – 61 Apartments mit Betreuungs- und Hilfsangeboten, die bei Bedarf in Anspruch genommen werden. „Das ist für die Bewohner so was wie ein Sicherheitsnetz“, beschreibt Seniorenberaterin Barbara Pelz.

Als im Frühsommer ein Zwei-Zimmer-Appartement frei wurde, ist das Ehepaar eingezogen. „Im Nachhinein würde ich sagen, das war ein Fingerzeig. Alleine wären wir nicht mehr zurechtgekommen“, meint die Seniorin. Im August stürzte Dieter Betco, kugelsteuerte sich die Schulter aus und zog sich einen Riss im Oberarm zu. „Nach dem Krankenhaus kam er zwei Wochen in die Kurzzeitpflege nebenan. Ich habe es einfach nicht mehr geschafft, ihn ins Bett rein- und rauszubekommen. Anschließend haben wir vier Wochen ambulante Hilfe genutzt.“ Anfang Dezember passierte der zweite Unfall

samt einer Oberschenkelhalsfraktur. Heute hat Dieter Betco Pflegestufe 2.

Seine Frau ist zwar durch eine Herzerkrankung und eine Prothese im Knie belastet, aber nach wie vor sehr agil. Ihr kommen die Freizeitmöglichkeiten des Hauses entgegen. „Montags gehe ich immer zum Chor. Und freitags gibt es alle 14 Tage einen literarischen Zirkel. Von zuhause wären mir solche Aktivitäten zu mühsam gewesen. Aber hier habe ich sie vor der Wohnungstür, im Haus“, berichtet sie.

Selbstständiges Wohnen mit Sicherheitsnetz

Was bei der einen Organisation „Servicewohnen“ heißt, nennt sich andernorts „Betreutes Wohnen“, „Begleitetes Wohnen“ oder auch „Wohnen mit Service“. Diese Begriffe sind nicht geschützt und werden auch nicht einheitlich verwendet. Unter der Trägerschaft etwa von Wohlfahrtsverbänden, Vereinen oder kommerziellen Dienstleistern hat sich deutschlandweit ein breites Spektrum von Modellen entwickelt.

Wer eine solche Wohnform sucht, muss die Leistungs- und Preisgestaltung genau prüfen. Wichtige Aspekte sind neben Größe, Zuschnitt und Lage der eigenen Wohneinheit die Größe des Hauses und der Gemeinschaftseinrichtungen, die eventuelle Anbindung an eine Pflegeeinrichtung und das Angebot an Dienstleistungen. Die monatlichen Kosten für Betreutes Wohnen setzen sich aus der Miete für die eigenen vier Wände und einer Pauschale für die sogenannten Grundleistungen

zusammen. Diese sollten auf jeden Fall einen haustechnischen Service, ein Notrufsystem, Beratungsleistungen etwa bei Behördenangelegenheiten, die Vermittlung und Organisation von weiteren Leistungen und die Verwaltung der Gemeinschaftsräume umfassen. Für die sogenannten Wahlleistungen wie ambulante pflegerische Hilfsleistungen, Fahr- oder Einkaufsdienste entstehen nur dann Kosten, wenn sie tatsächlich genutzt werden.

Eine besondere Ausprägung des Betreutes Wohnens ist das „Bielefelder Modell“: In bestehenden Wohnquartieren vermietet die Bielefelder Gemeinnützige Wohnungsgesellschaft barrierefreie Wohnungen an ältere



Menschen oder Menschen mit Behinderung. Vor Ort ist ein sozialer Dienstleister mit einem Servicestützpunkt und einem umfassenden Leistungsangebot rund um die Uhr vertreten, auf den alle Mieter im Bedarfsfall zurückgreifen können. Und nur dann zahlen sie dafür. Ein Wohncafé ist ein Treffpunkt zum Beispiel für gemeinsame Mahlzeiten. „Pflegebedürftige Mieter haben Versorgungssicherheit ohne zusätzliche Grundkosten. Sie können sehr selbstbestimmt wohnen und sind nicht sozial isoliert“, fasst Andrea Beerli, Beraterin beim Forum Gemeinschaftliches Wohnen e. V., zusammen.

Pflegenden Angehörigen nehmen alle Formen des betreuten Wohnens einen großen Teil der Organisation des Pflegealltags ab. Das spart Aufwand, Kraft, Zeit und Wege. Ganz besonders interessant ist diese Wohnform für Paare, bei denen einer von beiden Pflege braucht, der andere sich damit jedoch überfordert fühlt und auch befürchtet, in absehbarer Zeit selbst Hilfe zu benötigen.

Alternative gemeinschaftliche Wohnformen

Die familienähnliche Alternative sind gemeinschaftliche Wohnformen in Eigenregie. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen können sich mit anderen Betroffenen zusammentun und gemeinsam eine große Wohnung mieten, in der jeder ein eigenes Zimmer bewohnt. Küche und Bad werden gemeinsam genutzt.

In einer Hausgemeinschaft leben die einzelnen Parteien stärker voneinander abgegrenzt in separaten Wohneinheiten. Eine Sonderform der Hausgemeinschaft sind Mehrgenerationenwohnhäuser.

Voraussetzungen für solche gemeinschaftlichen Wohnformen sind Aufgeschlossenheit, Toleranz und Kompromissbereitschaft aller Bewohner. Die wechselseitige Unterstützung ist ein wichtiges Element im Miteinander. Hinzu kommen organisatorische Erleichterungen etwa durch die Nutzung desselben ambulanten Pflegedienstes. „Die Gründung einer solchen Wohnform ist eine privatwirtschaftliche Sache. Sie erfordert sehr viel Eigeninitiative“, sagt Beraterin Beerli. Passende Bewohner müssen sich finden. Sie müssen zum Beispiel geeigneten Wohnraum auftreiben, umfangreiche Absprachen für das Miteinander treffen und sich auf Dienstleister einigen. All das ist nicht von heute auf morgen zu schaffen; es ist daher in einer akut auftretenden Pflegesituation unrealistisch.

Wer ein solches Modell anvisiert, muss es frühzeitig



angehen. „Ich würde jedem, der sich so etwas vornimmt, raten, mit einem realisierten Projekt in der Nähe Kontakt aufzunehmen, um von den Erfahrungen anderer zu profitieren“, sagt Beerli. Allerdings ist es wegen der privaten Organisationsform gar nicht so einfach, eine bestehende WG oder Hausgemeinschaft zu finden. Das ist ein großes Problem für alle, die Vorbilder suchen, und für alle, die einen freien Platz suchen. „Man kann sich bei Seniorenservicebüros, Pflegestützpunkten oder Wohnberatungsstellen erkundigen“, schlägt Beerli vor. In Schleswig-Holstein ist zum Beispiel die Kieler Koordinationsstelle für innovative Wohn- und Pflegeformen im Alter eine wichtige Anlaufstelle. In Berlin hat die Senatsverwaltung ein Online-Informationssystem zum Thema „Wohnen im Alter“ eingerichtet.

Zum Weiterlesen

www.wohnprojekte-portal.de

www.wohnen-im-alter.de

Forum Gemeinschaftliches Wohnen e.V.:

www.fgw-ev.de

Online-Informationssystem der Berliner Senatsverwaltung: www.stadtentwicklung.berlin.de/wohnen/alter/index.shtml

Neues Wohnen im Alter: www.nwia.de

Wohnbund-Beratung NRW: www.wbb-nrw.de

Lachen erleichtert den Pflegealltag



Der Volksmund weiß es schon lange: Lachen ist die beste Medizin. Das gilt auch im Pflegealltag. Lachen und Humor können über manch schwierige Situation hinweghelfen.

Seit einigen Jahren beschäftigt sich ein ganzer wissenschaftlicher Fachbereich, die Gelotologie, mit den Auswirkungen des Lachens auf die Gesundheit. Die Studien der Forscher liefern einen Beweis nach dem anderen für die positiven Effekte des Lachens. „Wenn man lacht, bewegen sich rund 200 Muskeln, davon alleine etwa 40 mimische“, sagt Prof. Carsten Niemitz, Leiter des Instituts für Humanbiologie und Anthropologie an der Freien Universität Berlin. Auch die Atemmuskulatur ist beteiligt. Bei vollem Lachen wird der Kopf bewegt, der Körper biegt und krümmt sich. „Lachen wirkt ein bisschen wie eine Lockerungsübung“, fasst Niemitz zusammen. Gleichzeitig wird deutlich tiefer geatmet als sonst; der Körper ist dadurch besser mit Sauerstoff versorgt, Stresshormone werden ausgeschwemmt, Verbrennungsvorgänge befördert, Herz und Kreislauf angeregt.

Ausgelöst wird Lachen durch emotionale Anregungen, etwa eine fröhliche Urlaubsstimmung, durch kognitive Anregungen wie den Witz eines Kollegen oder durch motorische Anregung, etwa Kitzeln.

Anlässe zum Lachen schaffen

Im Pflegealltag gibt es kaum kognitive oder motorische Lach-Auslöser. Umso wichtiger ist für pflegende Angehörige eine positive Grundhaltung. „Wenn man traurig oder depressiv ist, kann man diese Stimmung pflegen. Man kann aber auch die Fenster öffnen, die Sonne her-

einlassen und sich bunt anziehen“, sagt Humanbiologe Niemitz. Davon lacht zwar noch niemand, aber man schafft eine geeignete Grundstimmung. Dann ist Initiative gefragt. „Am Anfang steht die Entscheidung ‚Ich will mehr lachen im Leben.‘ Ohne diese Entscheidung geht es nicht. Und die muss jeder selbst treffen“, sagt Cornelia Leisch, Vorsitzende des Europäischen Berufsverbandes für Lachyoga und Humortraining e.V. in München. Dieses Motto in die Praxis umzusetzen ist allerdings schwierig, gerade im oft belastenden Pflegealltag. Die Methode „Jetzt stelle ich mich mal hin und lache auf Befehl“ funktioniert kaum. „Alleine lachen

ist immer eine mühselige Angelegenheit und ziemlich fruchtlos“, sagt Prof. Niemitz. Er schlägt daher vor, nach Möglichkeiten zu suchen, gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen lustige Dinge zu erleben, etwa eine Komödie anzusehen.

Ein ganz anderer Weg ist, lachen gezielt zu lernen; Therapeuten für Lachyoga und Humortraining bieten deutschlandweit Kurse an. Lachtrainer veranstalten darüber hinaus Impulsvorträge oder Einführungsabende. Ein solches Treffen kann für Angehörigen- oder Selbsthilfegruppen hilfreich und anregend sein. „Darin werden Hemmungen abgebaut und den Teilnehmern Instrumente an die Hand gegeben, wie sie lachen lernen können“, sagt Leisch. Am Anfang steht künstlich initiiertes Lachen. Einfache Übungen mit „Hoho“- oder „Hahaha“-Rufen regen die Atmung und das Zwerchfell an und werden zum Teil von Gestik und Mimik begleitet. „Unser Gehirn sagt in diesem Stadium ‚Das ist kein Lachen‘, aber unser Körper reagiert auf dieses künstliche Lachen genauso wie auf natürliches“, erklärt Leisch. Es braucht jedoch viel Übung, um über diesen Umweg das natürliche Lachen zu lernen. Das Üben wiederum fällt in der Gruppe mit dem Lachtherapeuten oder auch in einem Lachclub deutlich leichter als alleine vor dem Spiegel.

Weitere Informationen

www.lachverband.org – Europäischer Berufsverband für Lachyoga und Humortraining

www.lachclub.info – Portal deutschsprachiger Lachclubs

Gesunder Schlaf als Basis für den nächsten Tag

Gut schlafen und erholt aufwachen – für viele pflegende Angehörige ist das ein Wunschtraum. Ein- und Durchschlafstörungen gehören zu ihrem Alltag. Doch oft können kleine Maßnahmen helfen, zur Ruhe zu kommen und gut zu schlafen.

Zahlreiche Faktoren können die Nachtruhe von pflegenden Angehörigen stören, etwa der unruhige Schlaf des zu Pflegenden, der nicht immer medizinische Ursachen hat. „Wer tagsüber immer wieder mal ein Nickerchen macht, ist abends nicht müde“, sagt Michael Stimpel, Professor für Innere Medizin an der Universität Köln.

„Viele Pflegebedürftige tendieren dazu, passive Unterhaltungsmöglichkeiten wie Fernsehen zu nutzen.“ Zum einen sind sie damit körperlich nicht gefordert und ermüden nicht. Zum anderen halten starke oder viele Eindrücke sie zusätzlich wach.

Auch pflegerische Tätigkeiten in der Nacht stören einen durchgehenden erholsamen Schlaf: „Mancher Pflegebedürftige muss zur Toilette begleitet werden oder braucht ein Medikament. Schwerkranke müssen im Bett gedreht werden“, zählt Prof. Göran Hajak, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der Sozialstiftung Bamberg, auf.

Leichter Bereitschaftsschlaf

Es ist erwiesen, dass pflegende Angehörige oft in einem sehr leichten Bereitschaftsschlaf sind. „Allein das Wissen, man könnte jeden Moment gebraucht werden, sorgt für eine große innere Unruhe“, beschreibt Schlafmediziner Hajak. „Das wiederum bewirkt, dass die Betroffenen beim kleinsten Signal oder Geräusch aufwachen, auch wenn dies gar nichts mit dem Pflegebedürftigen zu tun hat.“

Mit solchen Störungen geht jeder pflegende Angehörige anders um. „Es gibt Menschen, die sich daran gewöhnen. Für die allermeisten jedoch verschlechtert die Pflege die Schlafqualität erheblich“, beobachtet Hajak. In der Folge ist ihre Leistungsfähigkeit am Tage verringert, ihre Empfindlichkeit erhöht.

Den Schlaf des Pflegebedürftigen fördern

Der effektivste Weg zum erholsamen Schlaf führt über die Beseitigung der Störfaktoren. Einfach umsetzbar sind kleine Maßnahmen, die den Schlaf des Pflegebedürftigen fördern: Tagschlaf und Reizüberflutung können begrenzt

und damit der natürliche Biorhythmus gefestigt werden. „Die letzte Mahlzeit sollte nicht zu spät eingenommen werden. Ein beruhigender Tee am Abend kann hilfreich sein. Mögliche Störfaktoren wie Geräusche oder Licht sollten ausgeschaltet werden“, rät Stimpel. Nächtliches Sicherheitslicht sollte am Boden platziert und nicht auf das Gesicht gerichtet sein. Ergänzend kann der betreuende Arzt helfen. Bei der Verordnung von Medikamenten können Dosierung und Einnahmezeitpunkt so bestimmt werden, dass der Patient die Nacht ohne zusätzliches Medikament übersteht. Allerdings wird sich nicht jede Störung vermeiden lassen. Dann können Entspannungstechniken wie Yoga dazu beitragen, gut ein- und durchzuschlafen. Kurse dazu gibt es bei Krankenkassen, Volkshochschulen und Bildungsinstitutionen. Auch Psychotherapeuten und Psychologen bieten spezifische Beratung und nichtmedikamentöse Therapien (Schlaftraining) an.

„Spätestens wenn ein pflegender Angehöriger über einen längeren Zeitraum kontinuierlich Ein- und Durchschlafstörungen hat, sollte er Hilfe suchen. Sonst besteht die Gefahr, dass er irgendwann völlig erschöpft zusammenbricht“, warnt Prof. Stimpel. Eine ganz praktische Form der Hilfe kann auch personelle Unterstützung sein. „Gegen die innere Unruhe hilft es, sich die Pflege mit anderen Angehörigen oder mit Profis zu teilen.“



Das Pflegetagebuch hilft beim Ermitteln des Pflegebedarfs

Ob und welche Leistungen die Pflegeversicherung zahlt, hängt davon ab, wie viel Pflege eine Person auf Dauer und regelmäßig braucht. Das beurteilt ein Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenkasse (MDK) in einem Hausbesuch. „Er muss sich innerhalb einer knappen Stunde einen Eindruck verschaffen, wie viel Hilfe in welchen Bereichen notwendig ist. Das ist eine enorme Herausforderung“, sagt Heike Nordmann von der Verbraucherzentrale NRW in Düsseldorf. Bei diesem Besuch kann ein Pflegetagebuch sehr hilfreich sein – als Gedächtnisstütze für das Gutachter-Gespräch und als Dokumentation. Die Verbraucher-schützerin empfiehlt Angehörigen, sich bei der Antragstellung einen Vordruck für ein Pflegetagebuch zuschicken zu lassen, es mindestens eine Woche lang zu führen und dem Gutachter eine Kopie zu übergeben. Vordrucke gibt es auch bei den Verbraucherzentralen oder dem Sozialverband VdK Deutschland. Ein klassisches Pflegetagebuch hat vier Bereiche, die für die Einteilung in eine Pflegestufe relevant sind: Körperpflege, Ernährung, Mobilität und hauswirtschaftliche Versorgung. Jeder einzelnen Kategorie sind bestimmte Pflegetätigkeiten zugeordnet, für die der pfle-

gende Angehörige die Tageszeit und die Art der Hilfe notieren muss.

„Ein Pflegetagebuch kann auch dazu dienen, die eigene Wahrnehmung zu überprüfen“, sagt Gisela Seidel, Leiterin des Pflegestützpunktes Friedrichshain-Kreuzberg in Berlin. Die Angehörigen bekommen einen Überblick zumindest über einen Teil der eigenen Tätigkeiten. „Für die Einschätzung, wie viel Aufwand häusliche Pflege bedeutet, taugt ein klassisches Pflegetagebuch allerdings nur begrenzt“, betont Nordmann. „Zum Beispiel fehlt der betreuende Teil der Pflege wie Spaziergänge oder das Abholen eines Rezeptes beim Arzt. Diese Aspekte machen jedoch einen großen Teil des täglichen Kümmerns aus.“

Wenn Angehörige den vollen Umfang der von ihnen geleisteten Hilfe ermitteln wollen, müssen sie selbst ein Tagebuch basteln. Dabei können Handlungshilfen der Unfallkasse NRW helfen. Besonders wichtig ist, dass darin auch die Erholungszeiten für sich selber notiert und fest eingeplant werden. Die Handlungshilfen können unter www.unfallkasse-nrw.de, **Stichwort „Handlungshilfen“** heruntergeladen werden.

Gesetzliche Unfallversicherung für pflegende Angehörige

Nicht erwerbsmäßig tätige häusliche Pflegepersonen sind bei den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern beitragsfrei versichert, wenn sie einen Pflegebedürftigen (im Sinne des § 14 des SGB XI) pflegen.

Der Versicherungsschutz bezieht sich auf Tätigkeiten der Pflegebereiche Körperpflege, Ernährung, Mobilität sowie hauswirtschaftlichen Versorgung, wenn diese überwiegend dem Pflegebedürftigen zugutekommen.

Dafür gelten die folgenden Voraussetzungen:

- **Die Pflege darf nicht erwerbsmäßig erfolgen.**

Das ist der Fall, sofern Sie für Ihre Pflegetätigkeit keine finanzielle Zuwendung erhalten, die das gesetzliche Pflegegeld übersteigt. Bei nahen Familienangehörigen wird allgemein angenommen, dass die Pflege nicht erwerbsmäßig erfolgt.

- **Die Pflege muss in der häuslichen Umgebung stattfinden.**

Ihre Pflegetätigkeit muss also entweder in Ihrem Haushalt oder in der Wohnung des Pflegebedürftigen erfolgen. Dabei kann es sich auch um ein Senioren- oder Pflegeheim handeln. Möglich ist auch, dass Sie den Pflegebedürftigen im Haushalt einer dritten Person pflegen.

- **Schon einmalige oder kurzfristige Pflegetätigkeiten lösen den Unfallversicherungsschutz aus.**

Unfallkasse Rheinland-Pfalz

Orensteinstr. 10
56626 Andernach
Telefon 02632 960-0
Fax 02632 960-1000
E-Mail info@ukrlp.de
Internet www.ukrlp.de

Herausgeber:

Unfallkasse Berlin, Culemeyerstraße 2, 12277 Berlin, Tel. 030 7624-0
Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, Sankt-Franziskus-Str. 146, 40470 Düsseldorf, Tel. 0211 9024-0
Kommunale Unfallversicherung Bayern, Ungererstraße 71, 80805 München, Tel. 089 36093-0

Redaktionsteam: Ulrike Renner-Helfmann, Martin Schieron, Kirsten Wasmuth, Dr. Susanne Woelk, Nil Yurdatap
Projektbetreuung: Aktion DAS SICHERE HAUS (DSH)

Layout und Produktionsabwicklung: Bodendörfer | Kellow

Autorinnen: Eva Neumann, Dr. Susanne Woelk

Bildquellen: pressmaster/Fotolia (Titel), 2009Silvia Jansen/istock (S. 2), Fred Froese/istock (S. 4), Monkey Business/Fotolia (S. 5), JOHN BIRDSALL PHOTO LIBRARY (S. 6), Robert Kneschke/Fotolia (S. 7),

Anregungen & Leserbrief: Aktion DAS SICHERE HAUS (DSH), Holsteinischer Kamp 62, 22081 Hamburg, Tel. 040 298104-61, Fax 040 298104-71, E-Mail info@das-sichere-haus.de, Internet www.das-sichere-haus.de