



Aktion
DAS SICHERE HAUS
Deutsches Kuratorium für Sicherheit
in Heim und Freizeit e.V. (DSH)



UK RLP
Unfallkasse Rheinland-Pfalz

Zu Hause pflegen *bleiben sie gesund!*

Info-Brief der UK Rheinland-Pfalz und der DSH · Winter 2010/2011



Demenzkranke stellen Pflegende vor besondere Herausforderungen

Mehr als eine Million Menschen leiden hierzulande an Demenz. Wird kein Durchbruch in der Prävention oder Therapie erzielt, so bedeutet das nach Hochrechnungen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft: Bis 2050 werden 2,6 Millionen Menschen betroffen sein. Die Mehrzahl der Demenzkranken wird zu Hause von Angehörigen gepflegt, die vor ganz besondere Aufgaben gestellt sind.“

Liebe Leserin, lieber Leser,

Sie betreuen einen pflegebedürftigen Menschen zu Hause und sorgen oft 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.

Fortsetzung Titelthema

Medizinisch versteht man unter Demenz eine fortschreitende, nicht heilbare Erkrankung des Gehirns, bei der das Gedächtnis, das räumliche Orientierungsvermögen oder auch die Sprache zunehmend schlechter funktionieren. Der Betroffene verliert langsam die Kontrolle über sein Denken und damit über sich selbst. Fachleute unterscheiden im Wesentlichen drei Stadien. Sie können unterschiedlich lange dauern und individuell ausgeprägt sein.

Gedächtnisverlust und Persönlichkeitsveränderungen

Das Frühstadium einer Demenzerkrankung ist in der Regel von Gedächtnis- und Orientierungsschwierigkeiten gekennzeichnet. Dem Betroffenen fällt es immer schwerer, alleine mit dem täglichen Leben fertig zu werden, Termine einzuhalten oder Geldgeschäfte zu überblicken. „In diesem Stadium nehmen die Betroffenen sich selbst nicht

als krank wahr. Sie legen Wert auf Rückzugsmöglichkeiten, sind mobil, benötigen weniger Pflege, sondern eher Unterstützung“, fasst Dr. Michael Klemm, Facharzt für Psychiatrie, Geriatrie und Neurologie aus Bielefeld, zusammen. Auch viele Angehörige erkennen die Krankheit zu diesem Zeitpunkt noch nicht. Im mittleren Erkrankungsstadium nehmen die zeitliche, räumliche und personelle Orientierung, aber auch das Langzeitgedächtnis weiter ab. Kommunikations- und Verhaltensstörungen wie gesteigerte Unruhe, ausgeprägtes Misstrauen oder Aggressivität können auftreten. Im fortgeschrittenen Stadium ist der Patient weitgehend von fremder Hilfe abhängig.

„Für die Angehörigen steht nicht so sehr die praktische Pflege mit Tätigkeiten wie zum Beispiel Waschen im Vordergrund, sondern vielmehr die Betreuung des Kranken“, erläutert Helga Schneider-Schelte von der Deutschen Alzheimer Gesellschaft in Berlin. Betreuung bedeutet: sich mit der Krankheit Demenz auseinanderzusetzen, mit ihr leben zu lernen und den Patienten zu begleiten. „Der Umgang mit Demenz wird in einem normalen Pflegekurs nicht vermittelt“, warnt Schneider-Schelte. „Daher bieten Alzheimer-Gesellschaften, aber auch andere Träger (meist kostenlos) spezielle Schulungen an.“ Broschüren und der Erfahrungsaustausch in Angehörigen-Gruppen sind wichtige Informationsquellen.

Informationen sind Basis für den Umgang

Erst umfangreiches Wissen über die Krankheit öffnet den Angehörigen den Weg zum Verständnis für den Patienten, seine Verhaltensweisen und die Veränderungen seines Wesens – eine gute Basis

für Ruhe und Gelassenheit im Miteinander. „Für Angehörige, die bei uns anrufen, ist es schwer, damit umzugehen, wenn die Kranken sehr ängstlich sind, nicht alleine bleiben wollen oder sich bedroht fühlen – womöglich sogar durch den eigenen Angehörigen“, berichtet Schneider-Schelte. Zudem ändern sich Befinden und Verhalten des Kranken immer wieder plötzlich und unvorhersehbar. „Sich darauf einzustellen, fällt gerade älteren Menschen oft sehr schwer.“ Eine bislang vertraute Person wird zum Fremden, der Abschied von seiner Persönlichkeit schmerzt. Und schließlich fehlen im Alltag der bisherige Gesprächspartner und helfende Hände. Stattdessen muss der pflegende Angehörige zunehmend Verantwortung für den Kranken übernehmen und alleine Entscheidungen für sich und den anderen treffen. Und: Je weiter die Demenz fortschreitet, desto kleiner wird der eigene Freiraum.

Beständigkeit und Gemeinschaft geben Halt

Im Alltag ist Stabilität für den zu Pflegenden und seinen Angehörigen die wichtigste Größe: Eine überschaubare und gleichbleibende Umgebung, ein beständiger Tagesablauf, am besten mit strukturierenden Beschäftigungsangeboten und festen Regeln, geben dem Kranken ebenso Halt wie vertraute Gegenstände. Auch sollte der Pflegebedürftige möglichst wenig alleine sein. „Gemeinschaft wirkt beruhigend und stabilisierend“, ergänzt Geriater Klemm. Auch die Kommunikation ändert sich: Worte verändern ihre Bedeutung oder sind plötzlich nicht mehr da. Sinnvoll ist die Ansprache in kurzen, einfachen Sätzen. Mimik, Gesten und Berührungen können Gesagtes unterstreichen. Ein ge-

duldiger Umgang schafft Ruhe. Streit und Diskussionen hingegen führen zu nichts. In vielen Fällen können solche Regeln dazu beitragen, das Fortschreiten der Demenz zu verzögern.

Unterstützung ist unverzichtbar

Dennoch: „Die Belastung des pflegenden Angehörigen wächst schrittweise, aber stetig“, erinnert Alzheimer-Expertin Schneider-Schelte. Das hat große Auswirkungen auf seine Gesundheit. „70 Prozent aller Angehörigen, die einen Demenzkranken pflegen, entwickeln eine behandlungsbedürftige Depression“, warnt Geriater Klemm. „Das Risiko dieser Personengruppe, selbst an Demenz zu erkranken, ist vier- bis fünfmal höher als das ihrer Altersgenossen.“ Zudem kann die Überbelastung auch in Extremsituationen münden, im Zusammen-

Weitere Informationen

- Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.: www.deutsche-alzheimer.de, Beratungstelefon 01803 171017 (0,09 Euro/Minute) oder 030 259379514-8 (Festnetztarif) Mo - Do 9 bis 18 Uhr, Fr 9 bis 15 Uhr
- Vergissmeinnicht – Deutsche Demenz Stiftung: www.deutsche-demenz-stiftung.de, Tel: 05241 4000-197
- Aktion Demenz: www.aktion-demenz.de, Tel: 0641 9923206
- Verein zur Betreuung Angehöriger Demenzkranker: www.vbad.de, Tel: 037341 489926
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: www.wegweiser-demenz.de

bruch des Pflegenden oder in Aggressionen gegenüber dem Pflegebedürftigen.

Damit es nicht soweit kommt, empfiehlt Beraterin Schneider-Schelte: „Wichtig wäre es, frühzeitig zu akzeptieren: Mein Angehöriger hat eine Krankheit, die von mir im Laufe der Zeit viel fordern wird. Doch meine Kräfte sind nur begrenzt.

Also überlege ich von Anfang an, woher ich Entlastung bekomme.“ Professionelle Unterstützung, zum Beispiel durch Sozial- und Pflegedienste oder Ärzte, kann viel Erleichterung bringen. Auch der Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen kann helfen. „Wir ermutigen die Angehörigen auch, bei Verwandten und Freunden möglichst konkret um Hilfe zu bitten, zum Beispiel mal den Kranken zu einem Spaziergang abzuholen oder ihm etwas vorzulesen.“ Gelingt es dem Pflegenden dank solcher Hilfen, Stress abzubauen und regelmäßig neue Kraft zu tanken, kommt das ihm selbst genauso zugute wie dem Demenzkranken.

Besondere Leistungen der Pflegekasse

Wer aufgrund einer diagnostizierten Demenz in seiner Alltagskompetenz eingeschränkt ist, hat Anspruch auf Betreuungsgeld (§ 45b SGB XI) Abhängig vom Grad der Einschränkung beträgt dies 1.000 bis 2.400 Euro jährlich. Auch Patienten der so genannten Pflegestufe 0 können diese Leistung erhalten. Das Betreuungsgeld wird bei der Pflegekasse beantragt. Diese entscheidet zusammen mit dem Medizinischen Dienst.



Entspannung und Entlastung mit Hilfe von Musik



feld fehlt der Abstand zum Pflegebedürftigen. Pflegende Angehörige gönnen sich hier kaum die notwendige Ruhe und Zeit zur Entspannung. Das fällt in einer anderen Umgebung und in einem konkreten zeitlichen Rahmen leichter. Veranstaltungen wie ‚Klang als Sprache der Seele‘ werden etwa von Volkshochschulen und Musikschulen angeboten. Sie unterscheiden sich in inhaltlichen Schwerpunkten, Teilnehmerzahl und Dauer. Vom mehrstündigen Workshop über das Wochenendseminar bis zum mehrwöchigen Kurs ist alles dabei – zu erschwinglichen Kosten. Auch die Entspannungsangebote der Krankenkassen

Wer einen Angehörigen pflegt, steht tagtäglich unter großem Druck: Häusliche Pflege kostet körperliche Kraft, Zeit und Geld. Hinzu kommen die psychische Belastung und das allgegenwärtige Gefühl, verantwortlich zu sein. Doch die eigenen Reserven sind nicht endlos. Regelmäßiges Krafttanken tut not. „Wer Überlastungsbeschwerden vorbeugen möchte, Wohlbefinden, Stabilisierung, körperlichen und seelischen Ausgleich sucht, der muss zunächst herausfinden, wie er sich am besten entspannt“, erläutert Susanne Grohs-von Reichenbach, Entspannungspädagogin aus München.

Wohltuende Musik und meditativer Tanz helfen, das innere Gleichgewicht zu finden

Der Eine schwört auf Yoga oder autogenes Training. Der Nächste schöpft Kraft aus gemeinsamen Aktivitäten mit Freunden. Und der Dritte sucht den stärkenden Erfahrungsaustausch mit anderen pflegenden Angehörigen. „Überlegenswerte Alternativen sind Entspannungsangebote mit Klängen oder körperlicher Bewegung“, schlägt die Pädagogin vor. „In beiden Bereichen gibt es ganz vielfältige Möglichkeiten. Außerdem werden Klang und Bewegung in den verschiedensten Ausprägungen miteinander verbunden.“

Durch Klänge entspannen – das fängt mit Musikhören an, auf der Couch im Wohnzimmer oder auch beim Gemüse schnippeln. Die Musik mit ihren komplexen Strukturen – Melodien, Rhythmen und Tonfolgen – beeinflusst die Stimmung und kann so zum Beispiel insgesamt beruhigend wirken. Nur: Im häuslichen Um-

sind sehr differenziert und einer Nachfrage wert. „Eine solche Veranstaltung kann eine Kostprobe sein, eine Chance, etwas Neues kennen zu lernen und Anregungen zu bekommen“, erklärt Grohs-von Reichenbach. „Jeder bringt unterschiedliche Klangerfahrungen mit und muss erforschen: Was ist meine Musik? ‚Wassermusik‘? Oder eher Mozart?“ Sie beobachtet in ihren Seminaren:

Dynamische Stücke mit häufigen Tempiwechseln sind generell wenig geeignet. Bei der Untermalung mit Naturgeräuschen wiederum scheiden sich die Geister. Zur entspannenden Wirkung der Musik kommt, zum Beispiel beim meditativen Tanz, die Bewegung hinzu. „Besonders Frauen lassen sich gut durch meditativen Tanz ansprechen“, beobachtet Angela Karthaus, Tanzleiterin aus Hagen. „Es gibt sehr viele einfache, ruhige Tänze. In ihrem Rhythmus findet man den eigenen



Herzschlag wieder. Die Teilnehmer kommen zur Ruhe, finden ihre innere Balance wieder.“ Unterstützt wird das durch die Kreisbewegung um einen gemeinsamen Mittelpunkt: Die Teilnehmer kommen nicht nur in Einklang mit dem eigenen Körper, sondern auch mit der Gruppe und dem ganzen Umfeld. Voraussetzungen sind zunächst das Einüben der Schritte, das Wiederholen der Tanzform und die Einfachheit der Choreografie. Diese Kenntnisse werden kostengünstig in Kursen an Volkshochschulen und Familienbildungsstätten, manchmal auch in Musikschulen vermittelt. „Wünschenswert wäre natürlich, dass Teilnehmer, die meditativen Tanz bei einem solchen Kurs als entspannend kennengelernt haben, sich diese Pausen dann weiter und regelmäßig gönnen“, sagt Tanzleiterin Karthaus. Viele Gemeinden organisieren regelmäßige Tanzgruppen. Die Teilnahme ist oft kostenlos oder kostet nur einen kleinen Obolus. „Darüber hinaus gibt es viele Kirchen oder kirchliche Einrichtungen, die Meditationsabende mit Tanz oder speziell meditativem Tanz veranstalten“, ergänzt Entspannungspädagogin Grohs-von Reichenbach.

Musiktherapie für Demenzkranke bringt seelische Entlastung für Angehörige

Doch nicht jeder pflegende Angehörige nimmt sich Zeit, um solche entspannenden Angebote wahrzunehmen. Gerade wenn der Pflegebedürftige an Demenz erkrankt und besonders auf die Bezugsperson fixiert ist, traut sich manch ein pflegender Angehöriger kaum aus dem Haus.

In einer solchen Situation können Musik, Klänge und Rhythmen auf ganz andere Weise Eingang in den Alltag finden, nämlich als Musiktherapie für den Pflegebedürftigen, denn „für Demenzkranke spielt Musik eine ganz besondere Rolle: Sie spricht die emotionale Ebene an“, erläutert die Musiktherapeutin und Soziologin Dr. Dorothea Muthesius aus Berlin. Hinzu kommt der Wiedererkennungswert: „Der Patient erkennt Musik, die ihm einmal vertraut war, viel leichter wieder als Sprache. Es gibt eine Phase im Krankheitsverlauf, wo es ganz wichtig und Identität stärkend ist, Altbekanntes wieder aufzuwärmen. Außerdem bleibt die Lust, auf Musik rhythmisch zu reagieren, sehr lange erhalten.“ Von der Musiktherapie profitiert aber nicht nur der Pflegebedürftige. Die „Angehörigen können beobachten: ‚Das kann mein Vater oder meine Mutter noch‘. Das macht sie stolz und glücklich. Solche Glücksgefühle fehlen meist im Alltag von pflegenden Angehö-

rigen“, beschreibt Musiktherapeutin Muthesius und berichtet von einem Demenzkranken, der durch die Anregung des Musiktherapeuten seine Liebe zum Akkordeon wieder entdeckt hat und nun ab und zu der pflegenden Angehörigen in der Küche ein Ständchen bringt. Solche und ähnliche Erlebnisse bieten zwar keine Entspannung, welche der durch meditativen Tanz vergleichbar wäre, aber sie sind eine schöne Form der ebenso wichtigen seelischen Entlastung. Auf welches Instrument, auf welche Melodie, auf welchen Rhythmus der Patient am besten reagiert – das lässt sich gut mithilfe eines Musiktherapeuten herausfinden. „Er hinterfragt zunächst die Biographie des Patienten, um Ansatzpunkte zu finden, und tastet sich dann vorsichtig heran.“ Hausbesuche von Musiktherapeuten kosten etwa 50 bis 60 Euro die Stunde, so die Schätzung der Expertin. Von den Krankenkassen werden diese zwar mittlerweile nicht mehr übernommen, doch stehen Demenzkranken nach dem Pflegeleistungsgesetz 200 Euro monatlich für niederschwellige Betreuungsangebote zu. Zum Ausprobieren können diese gut genutzt werden. „Ein paar Stunden können wie eine Initialzündung wirken, auf die der Pflegebedürftige und sein Angehöriger gemeinsam aufbauen können“, schlägt die Musiktherapeutin vor.

Die Bezeichnung ‚Musiktherapeut‘ ist nicht geschützt. Hilfreich bei der Suche ist die Internetseite www.alzheimerforum.de: In der Rubrik „Entlastungsangebote“ ist eine Liste mit Links zu niederschweligen Betreuungsangeboten in den einzelnen Bundesländern zu finden. Auf der Seite www.almuth.net sind Adressen von Musiktherapeuten, die mit alten Menschen arbeiten, aufgelistet.



Für den Notfall gewappnet: Wenn die Pflegeperson kurzfristig ausfällt, ist Ersatz gefragt

Für einen Pflegebedürftigen ist die Hauptpflegeperson die wichtigste Vertrauensperson: Sie kennt seine Bedürfnisse am besten, weiß seine Stimmungen zu deuten, hat Routine in allen Handgriffen, kurz: Sie ist unverzichtbar. Diese Verantwortung ist pflegenden Angehörigen nur allzu bewusst. Mit dem Wissen geht jedoch auch die Angst einher: Was ist, wenn mir mal etwas passiert? Wenn ich einen Unfall habe? Nicht mehr ansprechbar bin? Wer kümmert sich – um mich und um den von mir betreuten Pflegebedürftigen? Doch diese Ängste müssen nicht sein: Mit einer Notfall-Checkkarte und einer Notfall-Checkliste kann für plötzliche Erkrankungen oder Unfälle vorgesorgt werden. Vordrucke dafür sind in dem Projekt „Neuheit für Pflege“ entwickelt worden, das die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen initiiert und das die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) gefördert hat.



Notfallcheckliste – Informationen über mich*		
Name, Vorname:		Adresse:
Geburtsdatum:		
Familienstand:	Blutgruppe:	Telefonnummer:
Im Notfall benachrichtigen Sie bitte sofort:		
Name:		Name:
Adresse:		Adresse:
Telefonnummer:		Telefonnummer:
Sonstiges: Ich bin verantwortlich für		Mein Hausarzt:
<input type="checkbox"/> __ hilfsbedürftige Person(en)		Weitere Ärzte:
<input type="checkbox"/> __ zu versorgende(s) Kind(er)		
<input type="checkbox"/> __ zu versorgende(s) Haustier(e) Art:		
Wichtige Dokumente (Vollmachten, Verfügungen) befinden sich:		Krankenkasse:
		Krankenversicherungsnr.:
Ich habe folgende Erkrankungen:		Ich nehme folgende Medikamente:
Ein Wohnungs-/Haustürschlüssel befindet sich bei:		Ich nehme folgende regelmäßige Pflichten und/oder Termine wahr (bitte informieren):
Name:		
Adresse:		
Telefonnummer:		
Weitere Informationen (eigene Notfalltasche etc.):		Sonstiges:

* Notfallcheckliste nach Meckenstock

UK NRW
www.unfallkasse-nrw.de

Der auf der Checkkarte genannte Ansprechpartner muss natürlich das ganze Prozedere kennen. Am besten erhält er eine Kopie der Checkliste. In diesen Dokumenten können die wesentlichsten Informationen über die Pflegesituation schriftlich festgehalten werden. Damit kann die Pflege entsprechend weitergeführt werden – vorausgesetzt, die Ersatz-Person kann vor Ort direkt einspringen. Wenn das nicht möglich ist, muss der Pflegebedürftige entweder zur Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI) in einer stationären Einrichtung versorgt oder im Rahmen der Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI) zu Hause von einem ambulanten Dienst betreut werden. Damit in einer solchen Situation nicht irgendein Heim oder Dienstleister gewählt wird, macht es Sinn, auch in diesem Punkt vorzusorgen: Wer bereits gute Erfahrungen mit einem Heim oder einem bestimmten Pflegedienst gemacht hat, sollte deren Kontaktdaten ebenfalls notieren und zusammen mit der Checkliste aufbewahren. Checkkarte und Checkliste können auf folgender Internetseite herunter geladen werden: www.gesundheitsdienstportal.de (→ **Sonderthema „Pflegerische Angehörige“** → **„Neuheit für Pflege“**).

Serie Wohnraumanpassung: Wege sichern und Bewegungsfreiheit schaffen



Wer etwas wacklig auf den Beinen ist, braucht größtmögliche Sicherheit unter den Füßen. Heikle Stolperfallen sind vor allem Treppenläufer, Fußabtreter und Badezimmervorleger. Sie sollten möglichst in den Boden eingelassen, festgeklebt oder mit einer Antirutschmatte fixiert werden. Auf häufig begangenen Wegen dürfen keine Elektrokabel liegen – auch sie sind Stolperfallen. Hier hilft es oft schon, sie an der Wand entlang zu führen.

Vor dem Haus haben glitschiges Moos und rutschige Steine nichts zu suchen. Im Innenraum sind rutschfeste Bodenbeläge ein Muss. Stufen können mit Teppich beklebt werden. Unterschiedlich hohe oder ausgetretene Stufen, vorstehende oder stark gerundete Stufenkanten müssen ausgeglichen werden. Farbige Markierungen machen Trittkanten besser sichtbar. Sicheren Halt entlang von Treppen oder im Flur bieten griffige, rundliche Handläufe mit einem Durchmesser von drei bis vier Zentimetern. Sie sollten am Anfang und am Ende etwa 30 Zentimeter über die Treppe hinausragen.

Je nach Beeinträchtigung sind jedoch auch optimal gestaltete Stufen nicht zu meistern. An der meist schwierigen Schwelle zum Balkon kann ein größeres Podest helfen: Auf der einen Seite steigt man hinauf, auf der anderen wieder hinunter. Im Außenbereich lassen sich Stufen oft mit einer Rampe überbrücken. Sie kann als Hilfsmittel vom Hausarzt verordnet werden. Die Stei-

gung einer Rampe sollte nicht höher als sechs Prozent sein. Die elegantere Lösung ist in vielen Fällen ein leicht ansteigender Weg, zum Beispiel durch den Garten zur Terrassentür.

Wird der Hauseingang ohnehin verändert, sollte direkt vor der Tür eine möglichst große Fläche vorgesehen werden, damit der Rollator oder der Rollstuhl stabil steht. Und auch im Flur ist man dankbar für eine ausreichend große Abstellfläche für Einkäufe und Gehhilfen. Möglicherweise ist die Kommode oder auch ein Schrank verzichtbar? Überhaupt: Was verzichtbar ist und nur die Bewegungsfreiheit einschränkt, sollte aus der Wohnung entfernt werden: Das kann die ungenutzte Couch ebenso sein wie der Trockner im Bad.

Umgekehrt ist an manch einer Stelle ein neues Möbel nützlich: Eine Sitzgelegenheit im Flur senkt das Unfallrisiko beim Schuhe ausziehen. Auf dem Treppenabsatz bietet sie eine Chance zum Ausruhen, am Arbeitsplatz in der Küche die stabile Basis. In der Dusche ist ein Klappsitz sinnvoll.

Für alle Einrichtungsgegenstände gilt: Scharfe Kanten und Ecken sind im Falle eines Sturzes gefährlich! Sie lassen sich mit Kanten- oder Eckenschutz polstern. Schließlich geht es an den Inhalt der Möbel. Schubladen oder Auszüge erleichtern den Überblick, und man muss nicht mehr tief in die Fächer hineingreifen. Gerade für die Küche gibt es vielfältige Systeme zum Nachrüsten. Beim Einräumen der Schränke sollte beachtet werden, dass die Dinge, die häufig gebraucht werden, in Augen- und Greifhöhe untergebracht werden. Für Kleiderschränke und Garderoben wiederum gibt es Liftsysteme.





Serie Hilfsmittel: Toilettenstuhl

Viele ältere Menschen drängt es nachts mehrmals zur Toilette. Da kann ein Toilettenstuhl ein praktisches Hilfsmittel sein.

Sein Gestell besteht meist aus Metall. Es gibt jedoch auch Modelle mit wohnlichem Holzgestell. Stühle ganz aus pflegeleichtem Kunststoff können sowohl als Toilettenstuhl als auch als Duschbank verwendet werden. Die Sitzplatte ist im Mittelteil ausgeschnitten. Darunter ist ein herausnehmbarer Toiletteneimer befestigt. Meist gehört zum Toilettenstuhl eine gepolsterte Sitzauflage. Tagsüber wird der Eimer entfernt, die Sitzauflage aufgelegt – und ein ganz normaler Stuhl steht im Raum.

In der Ausführung der Toilettenstühle gibt es große Unterschiede: Faltbare Stühle lassen sich platzsparend verstauen. Modelle mit abschwenkbaren Armlehnen ermöglichen ein reibungsloses Umsetzen. Die Lehne ist je nach Polsterung mehr oder weniger komfortabel.

Besonders flexibel ist ein Toilettenstuhl einsetzbar, der Rollen hat: Er kann in der Wohnung für kurze Transportwege genutzt oder – je nach baulichen Gegebenheiten – auch über ein WC-Becken gefahren werden, so dass er dann als Sitzerrhöhung dient. Zwei Feststellbremsen sorgen für Standsicherheit. Bein- und Fußstützen bieten Halt. Bei der Wahl eines Toilettenstuhls ist Probesitzen Pflicht: Er ist nur dann eine Hilfe, wenn die Höhe stimmt. Im Zweifelsfall ist ein Stuhl mit Höhenverstellung gefragt, der sich optimal an die Körpergröße anpasst. Auch die Breite des Stuhls ist wichtig – vor allem bei fahrbaren Modellen: In manch einer Wohnung kann eine enge Türöffnung oder ein schmaler Flur für einen breiten Stuhl unpassierbar sein.



Unfallkasse Rheinland-Pfalz

Orensteinstr. 10
56626 Andernach
Telefon 02632 960-0
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

Redaktionsteam: Ulrike Renner-Helfmann, Martin Schieron, Kirsten Wasmuth, Dr. Susanne Woelk, Nil Yurdatap
Projektbetreuung: Aktion DAS SICHERE HAUS (DSH)
Layout und Produktionsabwicklung: Bodendorfer | Kellow
Autorin: Eva Neumann

Bildquellen: Lisafx/istockphoto.com (Titel), alexRath/istockphoto.com (S. 3), Neustock/istockphoto.com, wakila/istockphoto.com (S. 4), moebio/photocase.com (S. 5), truffitt/istockphoto.com, RIDDER GmbH (S. 7), BRAUN GmbH & Co.KG (S. 8)
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

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. 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.
- **Es muss sich um eine ernsthafte Pflegetätigkeit handeln und nicht um eine einmalige Gefälligkeitshandlung.**