



Keller • Schels

So gelingt Pflege zu Hause

Ein Ratgeber für pflegende Angehörige

 reinhardt

Claudia Keller • Karin Schels

So gelingt Pflege zu Hause

Ein Ratgeber für pflegende Angehörige



Mit 26 Zeichnungen und 29 Tabellen

Ernst Reinhardt Verlag München Basel

Claudia Keller, Freising, Dipl. Pflegewirtin (FH) und Gesundheits- und Krankenschwester, ist als Auditorin und Dozentin im Gesundheitswesen tätig.

Karin Schels, München, ist Lehrerin für Pflegeberufe, Betriebswirtin im Sozial- und Gesundheitswesen und Personalreferentin.

Hinweis: Soweit in diesem Werk eine Dosierung, Applikation oder Behandlungsweise erwähnt wird, darf der Leser zwar darauf vertrauen, dass die Autoren große Sorgfalt darauf verwandt haben, dass diese Angabe dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes entspricht. Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen oder sonstige Behandlungsempfehlungen kann vom Verlag jedoch keine Gewähr übernommen werden. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnungen nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <<http://dnb.d-nb.de>> abrufbar.

ISBN 978-3-497-02387-5 (Print)

ISBN 978-3-497-60134-9 (E-Book)

© 2013 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Printed in Germany

Lektorat/Redaktion im Auftrag des Ernst Reinhardt Verlags: Cornelia Fichtl, München

Zeichnungen im Innenteil: Florian Huber, Thalhausen

Covermotiv: © tina7si / Fotolia.com

Satz: FELSBURG Satz & Layout, Göttingen

Ernst Reinhardt Verlag, Kemnatenstr. 46, D-80639 München

Net: www.reinhardt-verlag.de E-Mail: info@reinhardt-verlag.de

Inhalt

Einleitung	9
1 Unterstützungsmöglichkeiten	11
1.1 Die Pflegeversicherung	12
1.2 Antragstellung und Feststellung der Pflegebedürftigkeit	13
1.3 Leistungen der Pflegeversicherung.	15
1.4 Pflegezeit – Pflege von Angehörigen bei Berufstätigkeit ermöglichen	17
1.5 Hilfsmittel, Pflegehilfsmittel und Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen	18
1.6 Ambulante und teilstationäre Hilfen	20
2 Welche grundsätzlichen Regelungen und rechtlichen Aspekte sind zu berücksichtigen?	26
2.1 Vorsorgevollmacht.	26
2.2 Betreuungsverfügung	27
2.3 Patientenverfügung	28
3 Wohnlichkeit und Pflege verbinden	29
3.1 Einen Raum als Pflegezimmer wählen und sinnvoll einrichten	29
3.2 Ein Pflegebett bietet viele Möglichkeiten	33
3.3 Das Pflegezimmer freundlich und gesundheitsfördernd gestalten	37
4 Welche Bewegungs- und Mobilisationstechniken können wir anwenden?	39
4.1 Bewegungen erleichtern.	39
4.2 Bewegungsspielräume im Bett – Lageveränderungen im Liegen	47

4.3	Bewegungsspielräume im Bett – Mobilisation im Sitzen . . .	61
4.4	Bewegungsspielräume erweitern – Mobilisation aus dem Bett	67
4.5	Mobilisation außerhalb des Bettes	72
5	Welche Körpersignale sollten wir beobachten? . . .	80
5.1	Nonverbale Kommunikation	80
5.2	Vitalfunktionen – unsere lebenswichtigen Körperfunktionen	82
5.3	Ausscheidungen	88
6	Worauf müssen wir bei der Ernährung achten? . . .	91
6.1	Ausgewogene Kost beugt Mangelernährung vor	91
6.2	Gefahr erkannt – Gefahr gebannt: dem Verschlucken (Aspiration) vorbeugen	96
6.3	Prinzipien beim Essen anreichen	98
7	Worauf sollten wir bei der Körperpflege achten? . .	100
7.1	Prinzipien bei der Körperpflege	100
7.2	Die Körperpflege durchführen	106
7.3	An- und Auskleiden bei Einschränkungen der Beweglichkeit	130
8	Vorbeugen ist besser als Heilen – Wie können wir Folgeerkrankungen vermeiden? . .	138
8.1	Dem Wundliegen (Dekubitus) vorbeugen	138
8.2	Dem Wundreiben zwischen Hautfalten (Intertrigo) vorbeugen	150
8.3	Einer Lungenentzündung (Pneumonie) vorbeugen	151
8.4	Gelenkversteifungen (Kontrakturen) vorbeugen	158
8.5	Munderkrankungen vorbeugen	161
8.6	Blutgerinnseln (Thrombosen) vorbeugen	162
8.7	Vereinsamung und sozialem Rückzug vorbeugen	165

9	Worauf ist bei Medikamenten zu achten?	169
9.1	Aufbewahrung von Medikamenten	169
9.2	Verabreichen von Medikamenten	170
9.3	Medikamente und Lebensmittel	173
10	Unterstützende Wärme- und Kälteanwendungen . .	175
10.1	Wärme	175
10.2	Kälte	176
10.3	Kälte- und Wärmeanwendungen und Schmerz	179
11	Wenn der große Abschied naht – Begleitung auf dem letzten Weg	180
11.1	Sterben ist ein Teil des Lebens	180
11.2	Der nahe Tod	181
11.3	Notwendige Formalitäten	183
11.4	Die Versorgung des Verstorbenen	183
11.5	Ich bleibe zurück – Wo kann ich hin mit meiner Trauer?	184
12	Wie kann ich als pflegende Angehörige Kraft schöpfen?	187
12.1	Zeit für mich – Kraft tanken, um Kraft geben zu können	187
12.2	Meine Ansprüche überprüfen – gut ist gut genug	189
12.3	Erfahrungen teilen – Verbündete suchen	190
	Literatur	192
	Hilfreiche Internetadressen	194
	Sachregister	197

Einleitung



Entscheidend für das Gelingen der Pflege und Begleitung von Menschen sind neben den erforderlichen Kenntnissen und praktischen Fertigkeiten insbesondere die persönliche Zuwendung und die Fähigkeit, sich in die Gefühlswelt der Pflege empfangenden Person hinein zu versetzen. Vielen Pflegenden fällt es möglicherweise leichter, die theoretischen Kenntnisse, die in diesem Buch vermittelt werden, auf ihre eigene Situation zu übertragen, wenn die Informationen mit konkreten Personen verknüpft werden.

In dem vorliegenden Ratgeber ist daher eine fiktive ältere Dame namens **Anna** stellvertretend als zu pflegende Person eingesetzt. Die erfundene Anna ist mit wechselnden Fähigkeiten und Einschränkungen geschildert, so wird an ihr die Pflege von Menschen mit geringem bis hin zu schwerwiegendem Hilfebedarf dargestellt.

Die verschiedenen Pflegesituationen sind aus Sicht der aktiv handelnden pflegenden Angehörigen beschrieben. Wir sprechen im Text in Bezug auf die Pflege immer von „**wir**“ um dazu anzuregen, die Pflege nicht als Aufgabe einer einzelnen Person anzusehen, sondern möglichst viele unterstützende Hände mit einzubeziehen.

Die einzelnen Anleitungen werden begründet, schrittweise und anschaulich dargestellt. Dennoch können sie nur als Anregungen wirken und sollten in der praktischen Anwendung von Pflegefachkräften angeleitet und überprüft werden. Die Autorinnen erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und übernehmen keine Haftung für mögliche Fehler in der Umsetzung. Jeder Pflegeempfänger und jede Pflegesituation ist einzigartig und nicht zuletzt deshalb ist die Einbindung von (Pflege-)Fachkräften sinnvoll.

Worte gestalten das Denken und Denken beeinflusst das Handeln. Wer eine zu pflegende Person ständig als „krank“, „pflegebedürftig“ oder gar „pflegeabhängig“ bezeichnet, nimmt ihr gegenüber unbewusst eine überlegene Position ein. Einen Pflegeempfänger würdevoll dabei zu unterstützen, möglichst selbstbestimmt zu leben, bedeutet

aus Sicht der Autorinnen jedoch in erster Linie, den Blick auf die vorhandenen Fähigkeiten der zu pflegenden Person zu lenken. Jede noch so kleine Bewegung, jeder Wunsch, der geäußert wird, jede selbst getroffene Entscheidung zeugen von Eigeninitiative und entlasten letztlich auch den pflegenden Angehörigen.

Der Ratgeber möchte dazu ermuntern, in der Pflegesituation auch die bereichernden Aspekte wahrzunehmen. Wer den Blick ausschließlich auf die Belastungen legt, die ohne Frage erheblich sein können, verschließt sich den beglückenden und erfüllenden Momenten, die häufig erst im Nachhinein realisiert werden. Für manch einen erwächst daraus sogar die Entscheidung für eine ehrenamtliche oder berufliche Betätigung in der Pflege.

Allen pflegenden Angehörigen gebührt Dank. Mit ihrem tatkräftigen Einsatz leisten sie einen persönlich hohen und gesellschaftlich wertvollen Beitrag. Dieser Ratgeber möchte sie mit hilfreichen Tipps und fundiertem Wissen unterstützen und dazu beitragen, bei der Pflege Freude zu schenken und Freude zu erleben. So gelingt die Pflege zuhause!

1 Unterstützungsmöglichkeiten



„Nicht weil es schwer ist, wagen wir es nicht,
sondern weil wir es nicht wagen, ist es schwer.“
(Lucius Annaeus Seneca)

Anna benötigt aufgrund eines zunehmenden **Pflegebedarfs** Unterstützung. Im Familienkreis erörtern wir, was notwendig ist, damit sie weiterhin zu Hause leben kann. Um unsere **Entscheidung** wohlüberlegt treffen zu können, beraten wir uns gemeinsam zu folgenden Fragen:

- Welche Hilfen bzw. welche Unterstützungsleistungen werden notwendig?
- Wie lange wird der Unterstützungsbedarf voraussichtlich sein (kurzfristig oder langfristig)?
- Welche Familienmitglieder können sich an der Unterstützung beteiligen?
- Wie viel Zeit wird jedes Familienmitglied einbringen können?
- Welche Freiräume brauchen wir Pflegende? Welche eigenen Bedürfnisse sind uns wichtig? Welche Wünsche haben wir?
- Benötigen wir pflegerisches Fachwissen?
- Ist die Wohnung geeignet? Müssen eventuell Änderungen oder Umbaumaßnahmen vorgenommen werden?
- Wie sieht unsere finanzielle Situation aus?
- Welche weiteren Regelungen müssen getroffen werden?
- Wo finden wir Vorlagen für Patientenverfügung oder Betreuungsvollmachten?

Nach intensiver Auseinandersetzung aller Beteiligten mit der neuen Situation, wird gemeinsam die Entscheidung getroffen, die Pflege und Betreuung zuhause anzugehen.

1.1 Die Pflegeversicherung

Zur Absicherung bei **Pflegebedürftigkeit** wurde in Deutschland 1995 die Pflegeversicherung eingeführt. Während die Krankenversicherung eine Vollkaskoversicherung ist, ist die Pflegeversicherung von vornherein so angelegt, dass nur ein **Teil der Leistungen** übernommen wird. Der verbleibende Rest muss vom Leistungsempfänger selbst finanziert werden.

Was versteht die Pflegeversicherung unter Pflegebedürftigkeit?

Pflegebedürftig im Sinne des Gesetzes (SGB XI) sind Menschen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen **Krankheit** oder **Behinderung**, ständig Hilfe im Bereich der Körperpflege, der Mobilität, der Ernährung oder im Haushalt benötigen. Die Hilfe muss voraussichtlich für **mindestens 6 Monate** benötigt werden. Je nach Intensität des Pflegebedarfs wird eine von **drei Pflegestufen** festgelegt. Bei der Zuordnung zu einer dieser drei Pflegestufen wird der **Zeitaufwand** gewertet, den die Pflegeperson bei der Unterstützung der Körperpflege, der Ernährung, der Mobilität und der Hauswirtschaft benötigt.

Da in der Schweiz keine spezielle Pflegeversicherung existiert, können entsprechende Leistungen auf Antrag von der obligatorischen Krankenversicherung übernommen werden. Zudem können Unterstützungsmöglichkeiten, u. a. beim spitalexternen Verband (Spitex-Verband-Schweiz) erfragt werden.

In Österreich ging die Zuständigkeit für die Zahlung des Pflegegelds mit dem 01.01.2012 auf die Pensionsversicherungsanstalt (PVA) und die Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter (BVA) über.

Der vorliegende Ratgeber beschränkt sich auf das deutsche Pflegeversicherungssystem. Informationen zur häuslichen Pflege in Österreich und der Schweiz können z.B. unter den im Anhang angegebenen Internetadressen eingeholt werden.

Anspruchsberechtigte

Anspruchsberechtigt sind **pflegebedürftige Menschen**. Unter Pflegebedürftigkeit versteht das Sozialgesetzbuch Menschen, die auf **ständige Hilfe** angewiesen sind um alltägliche Dinge zu erledigen. Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Aufstehen und Zubettgehen, An- und Auskleiden, Gehen und Stehen oder Haushaltsarbeiten sind hierfür Beispiele. Voraussetzung ist, dass die Hilfe für gewöhnliche und **regelmäßig wiederkehrende Aktivitäten des täglichen Lebens** täglich benötigt wird.

Weiterhin haben Personen, die in ihrer Alltagskompetenz erheblich eingeschränkt sind, Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen. Zu diesen Personen zählen Menschen mit **demenziellen Veränderungen**.

1.2 Antragstellung und Feststellung der Pflegebedürftigkeit

Auskunft, Beratung und Antragstellung auf Feststellung der Pflegebedürftigkeit erfolgen bei der **Pflegekasse**. Die Pflegekasse ist bei der zuständigen **Krankenversicherung** angesiedelt. Ein Anruf bei der Krankenversicherung genügt, um sich einen **Antrag** auf Gewährung von Leistungen aus der Pflegeversicherung zusenden zu lassen. Beim Ausfüllen des Antrags unterstützen wir Anna. Der Antrag wird, von ihr unterschrieben, bei der Pflegekasse eingereicht.

Kann Anna bedingt durch ihre Erkrankung nicht mehr unterschreiben, z. B. wenn durch einen Schlaganfall ihre rechte Hand gelähmt ist und sie mit der linken Hand noch nicht schreiben gelernt hat, so benötigen wir eine **Vollmacht**, in der festgelegt ist, dass wir stellvertretend für sie handeln dürfen (→ Kap. 2.1).

Ist der Antrag bei der Pflegekasse eingegangen, vereinbart ein **Gutachter des Medizinischen Dienstes** der Krankenkassen (MDK) einen **Hausbesuch** bei Anna. Der Gutachter stellt während des Hausbesuchs den Grad der Pflegebedürftigkeit fest, woraus sich die mögliche Zuordnung zu einer Pflegestufe ergibt.

Es ist denkbar, dass Anna sich Fremden gegenüber scheut, Unzulänglichkeiten, wie z. B. eine vorhandene Inkontinenz, zu benennen oder sie übertreibt bei der Begutachtung ihre noch vorhandenen Fähigkeiten.

Bei der Pflegebegutachtung durch den MDK sollen möglichst alle an der Versorgung Beteiligten anwesend sein. Pflegefachkräfte eines ambulanten Pflegedienstes haben Erfahrung bezüglich der Vorgehensweise zur Einstufung in eine Pflegestufe und können entsprechende Hinweise geben.

Zur guten **Vorbereitung** auf den Besuch des Pflegegutachters führen wir deshalb, spätestens mit der Antragstellung, ein **detailliertes Pfl egetagebuch**. Darin notieren wir sämtlichen Unterstützungs- und Hilfebedarfe mit den dafür aufgewendeten Zeiten. Der Gutachter des MDKs kann sich anhand unserer Aufzeichnung und seiner Situationseinschätzung ein umfangreiches Bild über Annas Zustand machen. Zugleich erkennt der Gutachter, welche Umbaumaßnahmen eventuell in Annas Wohnung notwendig sind.

Einige Pflegekassen bieten kostenlose Broschüren zum Thema Pfl egetagebuch an.

Innerhalb von 14 Tagen, nachdem der erste Antrag auf Pflegegeld gestellt wurde, sind die Pflegekassen verpflichtet (seit dem 01.01.2013) eine **Pflegeberatung** durchzuführen. Die Beratung umfasst Informationen über mögliche Unterstützungsangebote, Finanzierungshilfen und anzurathende Umbaumaßnahmen in der Wohnung, sowie über ambulante und stationäre Pflegeanbieter in der Umgebung.

Die Beratung kann entweder in den Räumen der Pflegekasse oder auf Wunsch auch zu Hause stattfinden. Die Pflegekasse führt die Beratung entweder selbst durch oder sie stellt, wenn es ihrerseits innerhalb der vorgeschriebenen 14 Tage nicht möglich ist, einen **Beratungsgutschein** aus. Dieser Gutschein berechtigt zur Einlösung bei

einer, von der Pflegekasse genehmigten Beratungsstelle. Eine Liste über die **genehmigten Anlaufstellen** ist bei der Pflegekasse erhältlich.

Auch sogenannte **Pflegestützpunkte** kooperieren mit den Pflegekassen. Seit dem 01.01.2009 bieten sie an einigen Orten Beratung für Pflegeempfänger, wie auch für pflegende Angehörige an. Hier finden wir Ansprechpartner, die im Rahmen der Beratung ein **individuelles Versorgungspaket** erstellen. Die gewünschte Beratung erfolgt wahlweise in den Räumen der Pflegestützpunkte, in den Räumen der Pflegekassen oder zu Hause in der gewohnten Umgebung. Die Kosten für die Beratung trägt die jeweilige Pflegekasse.

Etwa fünf Wochen nach Antragstellung wird das Ergebnis der Begutachtung durch **schriftlichen Bescheid** zugestellt.

Ist Anna mit dem Ergebnis der Begutachtung nicht einverstanden, ist es möglich das vollständige MDK-Gutachten anzufordern. So wird nachvollziehbar, welchen Hilfebedarf der Gutachter ange-rechnet hat und wie der für jede Pflegestufe zugeordnete Zeitbedarf ermittelt wurde.

Gegen das Gutachten des MDKs kann innerhalb eines Monats Widerspruch eingelegt werden. Das Gutachten und die Entscheidung der Pflegekasse werden dann eventuell neu bewertet.

Übrigens: Immer, wenn sich der Gesundheitszustand und somit der Pflege- und Hilfebedarf verändert, sollte die Einteilung in eine höhere Pflegestufe beantragt werden.

1.3 Leistungen der Pflegeversicherung

Pflegegeld, Pflegesachleistungen und Kombinationsleistungen

Wird eine Pflegestufe genehmigt, werden die Leistungen aus der Pflegeversicherung ab dem Tag der Antragstellung bezahlt.

Die Leistungen der Pflegekasse sind abhängig von der **Pflegestufe** (dem Grad der Pflegebedürftigkeit) und der pflegenden Person. Wird ausschließlich von den Angehörigen zu Hause gepflegt, können

diese **Pflegegeld** beantragen. Übernimmt dagegen ein Pflegedienst ausschließlich die Pflege, werden von der Pflegekasse sogenannte **Pflegesachleistungen** gewährt, welche die Leistungen des Pflegedienstes finanzieren. Bei **kombinierter Pflege**, d. h. die Pflege erfolgt sowohl durch die Angehörigen, als auch durch einen ambulanten Pflegedienst, spricht man von **Kombinationsleistungen**, d. h. einer Mischung aus Pflegegeld und Pflegesachleistungen.

Tab. 1: Monatliche Leistungen der Pflegekasse (Stand Dez. 2012)

Pflegestufe	Pflegegeld	Pflegesachleistungen	Stationäre Pflege
	Pflege zu Hause durch Angehörige	Pflege zu Hause mit Unterstützung von Pflegefachkräften (meist ambulanter Pflegedienst)	Dauerhafte Pflege in einer stationären Altenhilfe-Einrichtung.
o	€ 120	€ 225	
I	€ 305	€ 665	€ 1.023
II	€ 525	€ 1.250	€ 1.279
III	€ 700	€ 1.550	€ 1.550
Härtefälle		€ 1.918	€ 1.825

Tabelle 1 zeigt auch, welche **finanziellen Leistungen** die Pflegekasse übernimmt, wenn Anna in eine stationäre Einrichtung der Altenhilfe (Seniorenheim) ziehen und dort leben würde. Hauswirtschaftliche Leistungen, Verpflegung, Pflege und soziale Betreuung werden von der Einrichtung gewährleistet. Folgende kostenlose ergänzende Leistungen können u. a. durch die Pflegeversicherung in Anspruch genommen werden:

- Pflegehilfsmittel und Wohnumfeld-verbessernde Maßnahmen,
- Tagespflege und Nachtpflege,
- Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen,
- Beratung.

1.4 Pflegezeit – Pflege von Angehörigen bei Berufstätigkeit ermöglichen

Eine wichtige Frage kann die Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Pflege sein. Dabei bietet die sogenannte **Pflegezeit** Berufstätigen eine gute Möglichkeit.

Wer seine Angehörigen bereits einige Zeit neben der Berufstätigkeit gepflegt hat und allmählich an seine Leistungsgrenzen kommt, sollte überlegen, wie die Situation am besten weiter gestaltet werden kann. Bei Betrieben mit mehr als 15 Beschäftigten kann Pflegezeit beantragt werden. Möglich ist eine volle oder teilweise Freistellung von der Arbeit für längstens 6 Monate pro zu pflegendem Angehörigen. In dieser Zeit wird **kein Gehalt** gezahlt, jedoch werden in der Regel die Beiträge der Sozialversicherung durch die Pflegeversicherung weiter entrichtet. Zur Sicherheit sollten diese Modalitäten vorab mit der Pflegekasse besprochen werden.

Zu bedenken ist in der Pflegezeit der nur geringe Ausgleich des fehlenden Gehalts durch das Pflegegeld (→ Tab. 1). Vor Beginn der beabsichtigten Pflegezeit muss beim Arbeitgeber ein Antrag gestellt werden, in dem die beabsichtigte Dauer und Form der Pflegezeit (vollständige oder teilweise unbezahlte Freistellung) angekündigt werden. Einige Arbeitgeber haben dazu einen Vordruck vorliegen. Ist kein diesbezügliches Formblatt vorhanden, könnte der Antrag folgendermaßen formuliert werden:

Hiermit beantrage ich Pflegezeit von xx.xx.xxxx (Beginn) bis xx.xx.xxxx (Ende). Für die genannte Zeit beantrage ich eine teilweise (Angabe der Stundenzahl)/vollständige Freistellung von meiner Arbeit für die Pflege meines Angehörigen (Angabe des Verwandtschaftsgrades z.B. Mutter, Ehefrau, Ehemann, vollständiger Name mit Geburtsdatum).

Einen entsprechenden Nachweis (ausgestellt von der Pflegekasse, bzw. dem MDK) über die Pflegebedürftigkeit von Frau /Herrn xx lege ich diesem Schreiben bei/reiche ich unverzüglich nach.

Beim Arbeitgeber muss eine **Bescheinigung** der Pflegekasse über die Pflegebedürftigkeit vorgelegt werden. Dazu stellen wir einen Antrag auf Feststellung der Pflegebedürftigkeit bei der zuständigen Pflegekasse, worauf ein Hausbesuch durch einen Gutachter erfolgt (→ Kap. 1.2).

Muss, z.B. nach einem Krankenhausaufenthalt, unvorbereitet die Pflege und Versorgung eines nahen Angehörigen organisiert werden, so besteht ein Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeit für bis zu 10 Tage.

Eine solche Situation sollte von Anfang an in Betracht gezogen werden und ein Plan, wer in dieser Lage kurzfristig einspringen kann, erstellt werden. Ist es möglich, dass jemand aus dem Familien- oder Freundeskreis einspringt? Nachbarschaftshilfen, Kurzzeitpflegeplätze oder Pflegedienste stellen ebenfalls eine Alternative dar.

1.5 Hilfsmittel, Pflegehilfsmittel und Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen

Finanzierung von Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln

Es wird zwischen **Hilfsmitteln** und **Pflegehilfsmitteln** unterschieden. Verordnet der Arzt ein bestimmtes Hilfsmittel, wird dies nach Prüfung von der Krankenkasse finanziert bzw. als **Leihmittel** zur Verfügung gestellt. Welche Hilfsmittel als Hilfsmittel zählen, z. B. Sehhilfen oder Körperersatzstücke, und dementsprechend von der Krankenkasse finanziert werden, ist im **Hilfsmittelkatalog** der Krankenkasse aufgeführt. Zu den Pflegehilfsmitteln zählen z. B. Gehhilfen und Rollstühle. Für zum Verbrauch bestimmte **Pflegehilfsmaterialien**, wie z. B. Inkontinenzeinlagen und Einweghandschuhe wird aktuell ein Zuschuss von 31€ pro Monat erstattet.

Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen: Möglichkeiten und Finanzierung

Oft wird mit zunehmender Pflegebedürftigkeit festgestellt, dass die Wohnung nicht dazu angelegt wurde, darin gepflegt zu werden. Mit steigender **Immobilität** wird es für Anna eventuell schwieriger, das Bad, bzw. die Dusche zu benutzen. In der Wohnung befinden sich womöglich einige **Barrieren**, welche die Versorgung erschweren oder sogar behindern. So können folgende Maßnahmen notwendig werden, um **Barrierefreiheit** zu gewährleisten:

- Verbreiterung der Türen und Durchgänge, damit Anna mit dem Rollstuhl in jeden Raum gelangen kann.
- Anbringen von Schiebetüren mit Türgriffen, die aus der Sitzposition im Rollstuhl erreicht werden können, zum Erhalt der Selbstständigkeit.
- Beseitigung von Türschwellen, denn Türschwellen sind Stolperfallen. Zudem ist es beschwerlich, mit dem Rollator oder dem Rollstuhl über Türschwellen zu fahren.
- Ersetzen der Duschbadewanne durch eine befahrbare, bodengleiche Dusche.
- Einbau von Rampen, um bequem und sicher Steigungen oder ein bis zwei Treppenstufen zu Fuß, mit dem Rollstuhl oder dem Rollator zu überwinden.
- Rutschhemmende Bodenbeläge, diese beugen dem Ausrutschen und somit Stürzen vor.
- Einsatz eines Treppenliftes. Sind mehrere Stufen oder Treppen zu überwinden, kann ein Treppenlift dafür sorgen, dass Anna sich ohne Hilfe von einem Stockwerk ins andere begeben kann.

Die oben genannten Maßnahmen zeigen lediglich eine Auswahl der Möglichkeiten auf, um den Verbleib in der eigenen Wohnung zu erhalten. Die Maßnahmen zur **Wohnraumanpassung** orientieren sich jeweils an der individuellen Wohnsituation.

Die Pflegekasse berät bezüglich möglicher Umbaumaßnahmen. Zudem gibt es Architekten, die sich auf entsprechende Umbaumaßnahmen spezialisiert haben.

Da die Pflegekasse ebenso einen Umzug in eine barrierefreie Wohnung bezuschusst, ist abzuwägen, welche Variante hilfreicher ist. Für die Bezuschussung muss der Antrag vor Beginn der geplanten Umbaumaßnahme bei der Pflegekasse gestellt werden.

Welche baulichen Maßnahmen bezuschusst werden, ist im Leistungskatalog der Pflegekasse hinterlegt. Der Zuschuss richtet sich nach der Höhe der Gesamtkosten.

1.6 Ambulante und teilstationäre Hilfen

Ambulante Hilfen

Ambulante Pflegedienste

Ein ambulanter Pflegedienst kann einzelne Pflegehandlungen oder alle pflegerischen Leistungen entsprechend der Pflegestufe übernehmen. Ein Pflegedienst leistet jedoch keine durchgängige 24-stündige Versorgung, daher verbleibt die ergänzende **Betreuung** und **Aktivierung** im Aufgabenbereich der Angehörigen. Dennoch steht jederzeit ein kompetenter Ansprechpartner bereit, da ambulante Pflegedienste dazu verpflichtet sind, 24 Stunden am Tag erreichbar zu sein.

Die Inanspruchnahme der Leistungen ist nach Leistungskomplexen (z. B. Körperpflege, Mobilisation) oder Zeitkontingenten wählbar.

Anna vereinbart mit dem **ambulanten Pflegedienst**, die Zeit, die ihr aufgrund ihrer Pflegestufe zusteht, in **Pflege- und in Betreuungsleistungen** aufzuteilen.

Der Vertrag mit dem ambulanten Pflegedienst wird entsprechend der gewünschten Leistungen geschlossen. Die Absprache beinhaltet **Zeitpunkt** und **Häufigkeit** der Pflegeeinsätze. Neben den von der Pflegekasse finanzierten Leistungen, ist es möglich, zusätzliche, privat zu zahlende Leistungen zu vereinbaren.

Pflegekräfte von ambulanten Pflegediensten unterstützen und beraten bei diversen **Pflegehandlungen**, sie können verschiedene Pflegetechniken erklären, darin anleiten und den sicheren Umgang mit Pflegehilfsmitteln nahe bringen. Durch ihre umfassende Ausbildung beherrschen sie Methoden, um körperlich anstrengende Tätigkeiten rückenfreundlich für uns und zugleich schonend für Anna auszuführen.

Sie wissen um die **Zusammenhänge körperlicher Vorgänge** und Veränderungen und deren Auswirkungen auf die Psyche und das Verhalten eines Menschen. Ebenso sind sie mit der **psychosozialen Betreuung** Schwerkranker oder geistig beeinträchtigter Menschen, wie z. B. demenziell veränderter Menschen vertraut und vermögen diesbezüglich zu sensibilisieren und zu beraten.

Insbesondere Aufgaben, die der Arzt überträgt, wie Blutzucker messen, Injektionen, Verbandswechsel, Katheterpflege, Anti-Thrombosestrümpfe anziehen, etc. sollten von Pflegefachkräften durchgeführt werden.

Wie finden wir einen ambulanten Pflegedienst? Ambulante Pflegedienste inserieren in **Tageszeitungen**, es gibt Aushänge in Kliniken, bei niedergelassenen Ärzten, oft erfolgt die Entscheidung für einen bestimmten ambulanten Dienst auch durch eine **persönliche Empfehlung**. Folgende Aspekte können bei der Auswahl eines geeigneten Pflegedienstes behilflich sein:

- **Fachkompetentes Erstgespräch:** Der Ansprechpartner geht auf die individuelle Situation ein und berät mit verständlichen Worten.
- **Erwartungen/Wünsche** werden erfragt und es wird gemeinsam besprochen, was machbar ist und inwieweit der Pflegedienst den erforderlichen Pflege- und Hilfebedarf abdecken kann.
- **Informationsmaterial** und verständliche Unterlagen werden kostenlos zur Verfügung gestellt.
- **Finanzierung:** Wir erfahren, welche Kosten die Pflegekasse übernimmt und für welche Kosten wir eventuell selbst aufkommen müssen.
- **Bedenkzeit:** Wir werden von dem Ansprechpartner nicht unter Druck gesetzt.