



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



Pflege daheim

Ausgabe 2 | Winter 2023

Magazin für pflegende Angehörige



Nur allein –
oder doch
schon einsam?

Auf gute Zusammenarbeit
mit dem Pflegedienst

Was leistet ein
Pflegestützpunkt?

Dekubitus rechtzeitig
vorbeugen

Editorial

Liebe Leserin und lieber Leser,

auf dem Land, denkt man, ist die Generationenwelt noch in Ordnung; pflegebedürftige Menschen werden überwiegend von ihren Angehörigen versorgt. Doch auch hier ist der Pflegenotstand angekommen. Jüngst schaffte es das Thema „Pflegenotstand“ sogar auf die Titelseite der „Kreiszeitung Nordheide Elbe & Geest“.

Das im Herbst 2022 beschlossene Tarifreuegesetz hat Folgen. Mehr Geld für die Pflegekräfte ist die gute Seite. Weniger gut: Viele ambulante Pflegedienste können die Lücke zwischen Lohnsteigerungen (rund 25 %) und Refinanzierung durch die Kostenträger (rund 13 %) nicht schließen. Erste Insolvenzen gibt es bereits. Weitere werden wohl folgen – nicht nur in der Nordheide.

Während die Beteiligten nach Lösungen suchen, fragen sich viele Pflegebedürftige und ihre Familien, ob, in welchem Umfang und zu welchem Preis sie die benötigte Pflege künftig (noch) bekommen werden.

Aber auch in dieser unsicheren Lage gibt es eigene Möglichkeiten der Gestaltung des Pflegealltags. Zum Beispiel durch das gute Verhältnis zum Pflegedienst. Was dabei eine Rolle spielt, haben wir zwei Fachleute gefragt. Lesen Sie ihre Antworten auf den Seiten 10 bis 12.

Ihre
Susanne Woelk



*Dr. Susanne Woelk
Geschäftsführerin
Aktion Das sichere
Haus e. V. (DSH)*

Notvertretungsrecht Neue Regelung der Vorsorgevollmacht

Ehepaare sowie eingetragene Lebenspartnerinnen und -partner haben seit diesem Jahr automatisch ein sogenanntes Notvertretungsrecht. Das bedeutet: Sie dürfen befristet für ein halbes Jahr Entscheidungen für den anderen treffen, wenn er oder sie wegen einer medizinischen Notsituation dazu nicht in der Lage ist. Bisher brauchte es dafür eine wechselseitige Vorsorgevollmacht.

Wer das Notvertretungsrecht nicht möchte, kann dagegen „Ehegattenwiderspruch“ beim zentralen Vorsorgeregister einlegen: www.vorsorgeregister.de. *Woe*

Inhalt

Kurz gemeldet

Projekt Digitaler Engel – Hilfe für Senioren im Umgang mit Technik 3

Schulungsvideos zum rechtzeitigen Erkennen von Sepsis 3

Körper und Seele

Einsamkeit in der Pflege 4

Beruf und Pflege

Hand in Hand geht es besser: Pflegedienste und pflegende Angehörige 6

Den Pflegealltag meistern

Erste Anlaufstelle für Fragen rund um die Pflege 9

„Gehen kann man auch im Sitzen oder Liegen“ – Mit Kinaesthetics gemeinsam lernen, wie Pflegebedürftige selbst aktiv sein können 10

Sensible Haut unter Druck – Tipps gegen Druckgeschwüre 12

Kurz gemeldet

Plötzlich pflegende Angehörige – Checklisten erleichtern den Einstieg 15

3000 neue Hilfsmittel 15

Wenn pflegebedürftige Jugendliche erwachsen werden 15

Gesetzliche Unfallversicherung für pflegende Angehörige

Impressum

Projekt Digitaler Engel

Hilfe für Senioren im Umgang mit Technik

Apps auf dem Smartphone installieren, ein WLAN einrichten, online Geld überweisen: Was für viele selbsterklärend ist, bedeutet für ältere Menschen oft eine Herausforderung. Das Projekt „Digitaler Engel“ bietet wohnortnahe Hilfe.

Ein Expertenteam fährt dafür durch alle 16 Bundesländer und zeigt Seniorinnen und Senioren, wie sich technische Geräte einrichten und nutzen lassen. Das geschieht bei Seniorentreffs, auf Marktplätzen oder in Online-Veranstaltungen.

Termine der geplanten Veranstaltungen sowie Schulungsvideos stehen auf der Website digitaler-engel.org

Quelle: test 1/2023



Schulungsvideos zum rechtzeitigen Erkennen von Sepsis

Pflegebedürftige Menschen sind stark gefährdet, an einer Sepsis zu erkranken. Je früher eine Sepsis, auch Blutvergiftung genannt, erkannt wird, desto höher sind die Überlebenschancen. Pflegende Angehörige spielen bei der Früherkennung eine besonders wichtige Rolle.

Unterstützung bieten dabei jetzt acht thematisch gegliederte und mit automatischen Untertiteln versehene Schulungsvideos, herausgegeben von der Kampagne #DeutschlandErkenntSepsis. Die Videos erklären die Anzeichen einer Sepsis und bieten leicht verständliche medizinische Informationen zu Vermeidung und Behandlung sowie zur Genesung.

Grundsätzlich ist eine Sepsis die Komplikation einer Infektion und immer ein Notfall.

Neu auftretende Verwirrtheit als Frühzeichen

„Ein viel zu wenig beachtetes Frühzeichen einer Sepsis ist eine neu aufgetretene Verwirrtheit. Für Außenstehende, beispielsweise den Rettungsdienst, ist es kaum möglich, dieses Zeichen richtig einzuschätzen. Hier

sind die Angehörigen die Diagnostiker, denn sie kennen die Patientin oder den Patienten ganz genau. Deshalb ist es so wichtig, dass viele Menschen die Zeichen einer Sepsis kennen“, erklärt PD Dr. Matthias Gründling, Leiter des Qualitätsmanagementprojekts Sepsisdialog der Universitätsmedizin Greifswald.

Hintergrund:

Jährlich sterben in Deutschland mehr als 85.000 Menschen an einer Sepsis, die Mehrheit der Todesfälle gilt als vermeidbar. Aus diesem Grund haben die Kampagnenpartner 2021 #DeutschlandErkenntSepsis ins Leben gerufen.

Die Videos der Schulungsreihe sind abrufbar auf dem **YouTube-Kanal der Kampagne**.

PM/Woe





Einsamkeit in der Pflege

Die Pflege eines Angehörigen kann sehr zeitintensiv sein und viel Kraft erfordern. Häufig bleiben andere soziale Kontakte dabei auf der Strecke – sei es, weil sich Verwandte, Freunde oder Bekannte zurückziehen, sei es, dass pflegende Angehörige selbst regelmäßige Begegnungen vermeiden.

Die Gründe für einen Rückzug sind vielfältig. Unsicherheit mit einer neuen Lebenssituation gehört dazu, Überforderung, manchmal auch Scham. Doch aus einem Rückzug wird schnell Einsamkeit und die kann auf Dauer seelisch und körperlich

krank machen. Umso wichtiger ist es, erste Anzeichen sensibel wahrzunehmen.

Das gilt besonders für ältere Pflegenden. Sie sind nicht nur wegen der Pflege eines Angehörigen häufig mehr

oder weniger an das Haus gebunden. Hinzu kommt, dass ihr vertrautes Netzwerk dadurch kleiner wird, dass nahestehende Personen aus ihrer Generation sterben und die eigenen Kinder nicht mehr am Heimatort wohnen. Eine eingeschränkte Mobilität kann zusätzlich dazu beitragen, dass soziale Kontakte nur noch unter erschwerten Bedingungen gepflegt werden können.

Weitere Informationen

Silbernetz e. V. bieten Menschen ab 60 Jahren täglich von 8 bis 22 Uhr unter der Rufnummer **0800/4 70 80 90** ein offenes Ohr. Zwischen Heiligabend und Neujahr sind die Mitarbeitenden 24 Stunden, also rund um die Uhr, erreichbar. Die Gespräche sind anonym, vertraulich und kostenfrei. Internet: www.silbernetz.org

Nicht jedes Alleinsein ist Einsamkeit

Pflegende Angehörige sind – wie alle Menschen – sehr unterschiedlich in ihren Kontakt-Bedürfnissen. Während manche einen großen Bekann-

tenkreis benötigen, um sich wohlzufühlen, kommen andere mit nur wenigen engen Freunden und Freundinnen aus. Deshalb ist es wichtig, zwischen Alleinsein und Einsamkeit zu unterscheiden. Darauf weist das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) hin. Während sich Alleinsein, also der fehlende Kontakt zu anderen Menschen, objektiv messen lässt, ist Einsamkeit eine subjektive Empfindung. Auch wer viele Menschen kennt, kann sich einsam fühlen. Umgekehrt muss jemand, der nur wenige soziale Kontakte hat, nicht automatisch einsam sein.

Zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass Einsamkeit ein ernstzunehmender Risikofaktor für die Gesundheit ist und ähnlich schädliche Auswirkungen auf den Körper haben kann wie starkes Rauchen. Auch das Risiko für psychische

und körperliche Erkrankungen wie Depressionen, Demenz und Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist erhöht.

In sich hineinhören

Das Gefühl, einsam zu sein, entwickelt sich meist schleichend und wird oft entweder nicht wahrgenommen oder von Betroffenen lange Zeit verdrängt. Es ist aber wichtig, in sich hineinzuhorchen, ob und wie intensiv sich ein Störgefühl meldet, um gegensteuern zu können.

Hilfreich können dabei folgende Fragen sein:

- Fühlen Sie sich immer öfter unbehaglich, wenn Sie alleine sind?
- Sind Ihre Kontakte zu anderen Menschen zunehmend weniger geworden?
- Vermissen Sie den Kontakt zu bestimmten Personen?

Tipps: Raus aus der Einsamkeit

- Sorgen Sie gut für sich, indem Sie unter Leute gehen. Oft genügt schon ein Spaziergang mit der besten Freundin, der Besuch einer Vernissage oder eines Hobby-Treffs.
- Geteiltes Leid ist halbes Leid. Lassen Sie andere Menschen an ihren Nöten und Sorgen teilhaben. Oft tut es schon gut, sich belastende Dinge einfach mal von der Seele zu reden. Sie werden überrascht sein, auf wie viel Verständnis und Interesse Sie stoßen.
- Wenn Sie nicht außer Haus gehen können: Nutzen Sie die digitalen Möglichkeiten von Smartphone, Tablets und PCs, um mit der Familie, Freunden und Bekannten in Kontakt zu bleiben.

Von Stella Cornelius-Koch.

„Einfach mal reden“

Elke Schilling hat 2014 das Netzwerk Silbernetz e. V. gegründet, um älteren Menschen mit Einsamkeitsgefühlen kostenlos Hilfe und Unterstützung zu bieten. Anlass war der Tod eines alten Nachbarn, der wochenlang unbemerkt in seiner Wohnung gelegen hatte.

Was ist das Besondere an Silbernetz?

Mit unserem dreistufigen Angebot, dem Silbertelefon, der Vermittlung von Freundschaften sowie von Kontakten in der Nähe, sind wir einzigartig in Deutschland. Den meisten älteren Menschen, die alleine leben und/oder viele Beziehungen verloren haben, fehlt es, einfach unbefangen reden zu können. Auch diejenigen ohne konkrete Gesprächsthemen finden in uns Ansprechpartner, die Anteil nehmen und geduldig aufnehmen, was gerade da ist. Dadurch endet ein Ge-

spräch, das beschwerlich beginnt, oft mit einem Lächeln.

Wie kann Ihr Angebot pflegenden Angehörigen mit Einsamkeitsgefühlen helfen?

Einsamkeit betrifft pflegende Angehörige, die 24 Stunden eingespannt sind, ganz besonders. Wir haben immer wieder pflegende Angehörige am Telefon, die sich in Gesprächen etwas Erleichterung holen. Wirklich helfen können wir nicht. Aber wir können die Entlastung geben, indem wir einfach zuhören.



Vielen Menschen fällt es schwer, sich einem anderen Menschen zu öffnen. Wie schaffen es Ihre Mitarbeitenden, Vertrauen aufzubauen? Die Anonymität ist eine wichtige Voraussetzung für Vertrauen. Wer bei uns anruft, muss nicht befürchten, ungefragt etwas „übergestülpt“ zu bekommen. Die Anonymität erlaubt eine Tiefe und Nähe im Gespräch, die auf keine andere Art und Weise möglich ist.



Hand in Hand geht es besser: **Pflegedienste und pflegende Angehörige**

Die Pflege eines Angehörigen ist in vielen Fällen nicht allein von Angehörigen und Freunden zu bewältigen. Wer in dieser Lage einen Pflegedienst findet, der unterstützt, kann sich glücklich schätzen.

Doch nicht immer funktioniert die Zusammenarbeit zwischen Angehörigen und Pflegedienst optimal. Zwei Fachleute erläutern, woran das häufig liegt und was Angehörige tun können, um der Pflegekraft die Arbeit zu erleichtern und ein positives Verhältnis zueinander aufzubauen.

Unterschiedliche Interessen

Zu den größten Stolpersteinen zählen nach Ansicht von Claudia Henrichs, die seit 2014 ambulante Pflegedienste berät, unterschiedliche Interessen und Erwartungen der Beteiligten. Angehörige erwarten

meist, dass sie entlastet werden und dass die pflegebedürftige Person die Unterstützung durch den Pflegedienst auch annimmt – insbesondere, wenn Angehörige weiter entfernt leben. Diese Erwartungen decken sich nicht immer mit dem, was die zu pflegende Person möchte. Sie kann Vorbehalte haben, fremde Menschen überhaupt an sich heranzulassen, tut sich mitunter schwer, Hilfe anzunehmen und wehrt sie manchmal sogar ab. Der Pflege-

Tipps für eine gute Zusammenarbeit mit der ambulanten Pflege:

- ✔ Zeigen Sie Interesse und Respekt für die Arbeit der Pflegekraft, auch für den Zeitdruck, unter dem sie arbeiten muss. Betrachten Sie sie nicht als reine Dienstleistende, sondern Partner bei der Pflege Ihres Angehörigen.
- ✔ Seien Sie freundlich.
- ✔ Examinierte Pflegekräfte sind Profis, die Techniken und Handgriffe kennen, die die Pflege Ihres Angehörigen erleichtern können. Lassen Sie sich diese am besten einmal zeigen.
- ✔ Klären Sie Fragen oder Missverständnisse direkt mit dem Pflegedienst, um Ihren Angehörigen bzw. Ihre Angehörige dadurch nicht zusätzlich zu belasten.
- ✔ Informieren Sie den Pflegedienst rechtzeitig über eine neue Medikation oder einen veränderten Gesundheitszustand Ihres oder Ihrer Angehörigen.
- ✔ Akzeptieren Sie, dass nicht immer ein und dieselbe Pflegeperson zur Verfügung steht, sondern dass es wegen Urlaub oder Krankheit Wechsel geben kann.
- ✔ Das Einholen der ärztlichen Verordnung fällt nicht in den Aufgabenbereich eines Pflegedienstes. Achten Sie darauf, dass Medikamente und Hilfsmittel rechtzeitig zur Verfügung stehen, damit der Pflegedienst sie nach Beauftragung verabreichen oder einsetzen kann.
- ✔ Wünsche nach weiblichen oder männlichen Pflegekräften können nicht immer erfüllt werden. So sind Frauen eher in Teilzeit und vormittags tätig, während männliche Pflegekräfte häufiger am Abend tätig sind.
- ✔ Klären Sie vorab Organisatorisches, zum Beispiel den problemlosen Zugang zur Wohnung der zu pflegenden Person durch die Übergabe eines Schlüssels oder das Bestimmen einer Person, die die Tür öffnen kann.
- ✔ Es hilft enorm, wenn im Haushalt schon das eine oder andere vorbereitet ist, zum Beispiel, dass ein Pflegebett vorhanden und von allen Seiten aus erreichbar ist.

dienst sitzt dann oft zwischen den Stühlen. Häufig ist es schwierig und langwierig, eine für alle passende Lösung zu finden.

Verständnis muss sein

Viele ambulante Pflegekräfte wünschen sich von Angehörigen mehr Verständnis für die klaren gesetzlichen Rahmenbedingungen, unter denen sie arbeiten müssen. Nicht immer lassen sich diese mit den Erwartungen der Angehörigen vereinbaren, weiß Stefan Block, Geschäftsführer beim Arbeiter-Samariter-Bund Ambulante Pflege gGmbH in Bremen. Angehörige müssten akzeptieren, dass „Pflege eine geldwerte Leistung ist und als Zuschuss immer nur einen Teil der Pflege abdecken kann.“ Mehr als das, was von der Pflegekasse bezahlt wird, kann ein Pflegedienst nicht leisten.

Erschwerend kommt der enorm gestiegene Zeitdruck für beruflich Pflegenden hinzu. „Vor 30 Jahren hatten ambulante Pflegedienste pro Einsatz noch etwa 70 bis 80 Minuten Zeit. Inzwischen sind es durchschnittlich nur noch 20 Minuten bei bis zu 26 Einsätzen am Tag je Tour“, verdeutlicht Stefan Block.

Pflegekräfte als einzige Bezugsperson

Ambulante Pflegedienste betreuen zunehmend einsame ältere Menschen oder Alleinstehende. Für sie bedeutet der Pflegedienst auch, dass eine Tagesstruktur aufrechterhalten wird und es einen sozialen Austausch gibt. Für nicht wenige Pflegebedürftige ist die Pflegefachperson die einzige regelmäßige Bezugsperson. So schwer es ihnen dann auch fällt – Pflegekräfte kön-

nen weder für ein Gespräch, das wichtig für die Seele wäre, ein paar Minuten länger bleiben, noch dafür, eben schnell die eine oder andere zusätzliche Handreichung zu erledigen. Stefan Block: „Mit diesem ethischen Konflikt müssen Pflegerinnen und Pfleger jeden Tag und bei jedem Einsatz umgehen.“

Pflegekräfte sind keine Putzkräfte

Vielen Pflegefachpersonen verleidet es den Einsatz, wenn sie von den zu Pflegenden oder den Angehörigen als Putzdienst missverstanden werden. Stefan Block: „Der Gesetzgeber sieht nur eine Unterstützung im Haushalt rund um den Pflegebedürftigen vor. Der eigentliche Haushalt muss also nach wie vor selbst organisiert werden.“ Unter hauswirtschaftliche Unterstützung fällt zum





- Beispiel, das Frühstück bereitzustellen, danach abzuräumen und das Geschirr zu spülen.

Kompetenzen anerkennen

Viele Mitarbeitende in ambulanten Pflegediensten wünschen sich mehr Vertrauen von Angehörigen in ihre fachliche Kompetenz. Konkret: Angehörige können sicher sein, dass die professionell pflegende Person genau das empfiehlt und tut, was der pflegebedürftige Mensch braucht, um so lange, so sicher und so selbstständig wie möglich zu Hause leben zu können. „Denn das ist der größte Wunsch von Pflegebedürftigen und nützt letztendlich auch den Angehörigen, weil sie hierdurch entlastet werden“, so Claudia Henrichs.

Das Thema „Pflege durch externe Kräfte“ rechtzeitig besprechen

Für viele Pflegebedürftige und deren Angehörige ist das Thema „Hinzuziehen eines Pflegedienstes“ schwierig; es wird auf die lange Bank geschoben. Schade, denn wenn Ängste, Wünsche, Vorbehalte und Erwartun-

gen rechtzeitig und offen in der Familie besprochen werden, ist eine gute und alle zufriedenstellende Grundlage für den Tag geschaffen, an dem die ambulante Pflege hinzukommen soll oder muss.

Pflege-Experte Stefan Block hat festgestellt, dass viele ältere Menschen bis zum allerletzten Moment keine Hilfe akzeptieren, obwohl sie bereits Pflege benötigen. „Wenn der Pflegedienst das schnell hinkriegen soll, kostet dies viel Kraft. Dabei hat der Gesetzgeber bewusst den Pflegegrad 1 als Einstieg geschaffen“. Er rät daher, sich rechtzeitig beraten zu lassen, wenn man feststellt, dass ein Angehöriger Unterstützung benötigt. Wichtig zu wissen: Auch Personen mit Pflegegrad 1 haben zweimal jährlich Anspruch auf einen Beratungsbesuch durch einen Pflegedienst. „Bei diesen Beratungen lassen sich viele Unklarheiten und Missverständnisse bereits im Vorfeld klären“, so Stefan Block. Die Beratungsbesuche sind manchmal auch eine Kurz-Intervention, wenn zum Beispiel einem pflegenden Ehemann gezeigt wird, wie er seiner Frau rückengerecht beim Aufstehen helfen kann.

„Auch Pflegedienste sind gefordert“

Claudia Henrichs zufolge können auch ambulante Pflegedienste einiges tun, um ein positives Verhältnis zu Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen aufzubauen. „Die meisten Pflegebedürftigen haben Pflegegrad 2 oder eine geringe Punktzahl in Pflegegrad 3. Sie benötigen also keine so intensive Pflege und fühlen sich meist noch selbstwirksam.“ Die Kommunikationsexpertin empfiehlt daher ambulanten Pflegediensten, Personen mit einem niedrigen Pflegegrad in ihrer Eigenständigkeit zu bestärken, indem sie nicht von Pflege, Betreuung und Versorgung sprechen, sondern vielmehr von pflegerischer Unterstützung und Begleitung. „Das ist eine Leistung, die eine zu pflegende Person eher für sich akzeptieren und in Anspruch nehmen kann. Das macht es auch den Angehörigen leichter“, ist Henrichs überzeugt.

*Von Stella Cornelius-Koch,
Journalistin, Bremen.*

Erste Anlaufstelle für Fragen rund um die Pflege

Pflegestützpunkte und -netzwerke beraten und unterstützen Pflegebedürftige sowie pflegende Angehörige kostenfrei.

Pflegende Angehörige müssen oft kurzfristig wichtige Entscheidungen zu Betreuung und Versorgung der zu pflegenden Person treffen. Es stellen sich Fragen wie zum Beispiel: Wie können wir die häusliche Pflege sicherstellen? Welche Angebote gibt es vor Ort? Wie beantragen wir einen Pflegegrad und welche Leistungen stehen uns zu?

Pflegestützpunkte vor Ort

Antworten, Tipps und praktische Hilfe geben regionale Pflegestützpunkte – und das neutral und kostenfrei. Die gemeinsamen Anlaufstellen der Kommunen sowie Kranken- und Pflegekassen haben den Auftrag, Pflegebedürftigen und Angehörigen jene Unterstützung zu leisten, die ihnen nach Sozialgesetzbuch XI zusteht. Die Pfe-

Was bieten Pflegestützpunkte und -netzwerke?

- Beratung zur häuslichen, ambulanten und stationären Pflege
- Unterstützung bei der Pflegeorganisation
- Hilfe bei Antragstellungen (z. B. Pflegegrad, Sachleistungen, Zuschüsse)
- Rat zu speziellen Pflegesituationen (z. B. Demenz)
- Tipps zum barrierefreien Wohnen
- Vernetzung mit Anbietern vor Ort (z. B. soziale Einrichtungen, Tagespflege, Nachbarschaftshilfe etc.)



geberaterinnen und -berater kennen die Angebote vor Ort und wissen, was in konkreten Situationen zu tun ist.

Entlastungsangebote für Angehörige

Die Stützpunkte helfen auch bei der Suche nach Tages- und Kurzzeitpflegeangeboten, Selbsthilfegruppen oder Netzwerken von Ehrenamtlichen – alles Optionen, die pflegenden Angehörigen helfen. Nicht zuletzt bieten die geschulten Beraterinnen und -berater das, was Betroffene und Angehörige in ihrer organisatorisch und emotional belastenden Situation oft am meisten brauchen: Ein offenes Ohr und das Gefühl, nicht auf sich alleine gestellt zu sein.

Von Carolin Grehl

Praktische Tipps und individuelle Hilfe

An die Stützpunkte können sich alle wenden, die sich um pflegebedürftige Kinder oder Erwachsene kümmern. Sie erhalten dort zum Beispiel neutrale Vergleichslisten, etwa für die Suche von Pflegediensten, Pflegeheimen oder 24-Stunden-Hilfen. Zudem geht das Personal auf individuelle Fragen ein und hilft bei Problemen, die sich bei der Organisation und in der Praxis des Pflegealltags ergeben.

Pflegestützpunkte und Pflegeberatung vor Ort finden

Pflegestützpunkte gibt es in fast allen Bundesländern; die meisten sind beim **Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP)** gelistet. In Sachsen ist die Beratung im **PflegeNetz** und in Sachsen-Anhalt als **Vernetzte Pflegeberatung** zentral organisiert. Privatversicherte können sich an die bundesweite **COMPASS Private Pflegeberatung** wenden. Bei allen Anbietern gibt es Datenbanken für die Suche wohnortnaher Anlaufstellen.

- Pflegestützpunkt-Suche bundesweit (ZQP): www.zqp.de/beratung-pflege/
- Pflegeberatung Sachsen: www.pflegenetz.sachsen.de
- Pflegeberatung Sachsen-Anhalt: www.pflegeberatung-sachsen-anhalt.de
- Pflegeberatung für Privatversicherte: www.compass-pflegeberatung.de



„Gehen kann man auch im Sitzen oder Liegen“

Mit Kinaesthetics gemeinsam lernen, wie Pflegebedürftige selbst aktiv sein können

Einen Angehörigen zu pflegen, ist körperlich oft anstrengend. Mit Kinaesthetics können Pflegenden die Arbeit erleichtern und zugleich die Selbstständigkeit des Pflegebedürftigen fördern. Wie das geht, erläutert die Kinaesthetics-Trainerin und -Ausbilderin Maren Asmussen-Clausen.

Frau Asmussen-Clausen, welche Idee steckt hinter Kinaesthetics?

Kinaesthetics ist der internationale Begriff des deutschen Wortes „Kinästhetik“, der „Lehre von der Wahrnehmung der eigenen Bewegung im Alltag“. Es geht um die Frage: Wie kann ich etwas für mich wahrnehmen, was tut mir gut? Zum Beispiel: Wie nehme ich meine Muskelspannung wahr? Wie nehme ich die Lage meiner Körperteile wahr? Wie ist die Organisation meines Gewichtes? Diese innere

Wahrnehmung hilft mir, mich zu bewegen, meine Bewegung zu analysieren und zu reflektieren.

Und wie hilft einem das bei der Pflege von Angehörigen?

Als pflegende Angehörige kann ich versuchen, den Bewegungsablauf der zu pflegenden Person nachzuspüren. Anschließend kann ich überlegen, wie ich die Person unterstützen kann, ohne sie zum Beispiel zu heben oder zu tragen. Stattdes-

sen biete ich ihr an, dass sie die eine oder andere Bewegung selbst macht. Die Person wird dadurch selbständiger und macht die gute Erfahrung: „Ich kann etwas.“ Das ist für das Lebensgefühl insgesamt sehr wichtig.

Machen wir es einmal an einem konkreten Beispiel fest: Aufstehen von einem Stuhl. Das läuft oft nach dem Prinzip „eins, zwei, drei, Hauruck“. Kinaesthetics nutzt das Prinzip der gehenden Fortbewegung. Ein Schritt

hat drei Elemente. Erstens: das Gewicht verlagern. Zweitens: das jeweils entlastete Körperteil begibt sich an einen neuen Ort. Drittens: das Gewicht wieder ausgleichen. Mit anderen Worten: Gehen kann man auch im Sitzen oder Liegen.

Im konkreten Beispiel heißt das: Man sitzt auf einem Stuhl und verlagert das Gewicht etwas zur Seite. Nun ist die andere Beckenhälfte frei von Gewicht und kann etwas nach vorne bewegt werden. Diese selbstständige Vorwärtsbewegung wird dadurch abgeschlossen, dass das Gewicht wieder gleichmäßig auf beide Beckenhälften verteilt wird. Wer an der Stuhlkante sitzt und sich hochbewegen will, bringt zunächst sein Gewicht vom Becken in Richtung Füße, beugt anschließend den Oberkörper etwas vor, stützt sich mit den Armen ab und richtet erst dann seinen Oberkörper auf. Auf diese Weise kann die Person ohne große Anstrengung fast selbstständig zum Stehen kommen.

Geradezu kontraproduktiv ist es, wenn eine zweite Person ihr beim Aufstehen unter den Arm fasst. Dieser Arm kann dann nicht mehr gut zum Abstützen eingesetzt werden. Das heißt, die Person muss viel stärker mit den Beinmuskeln arbeiten, um sich nach oben zu stemmen.

Auf der Treppe haken viele Menschen den Pflegebedürftigen an einem Arm unter, während sich die Person mit der anderen Hand am Geländer festhält. Geht es mit Kinaesthetics auch anders?

Die pflegebedürftige Person kann sich seitwärts zur Treppe stellen, sich mit beiden Händen am Geländer festhalten, dann ein Bein auf die Stufe bringen und anschließend das andere. Auf diese Weise wird der Weg nach oben oder unten fast eigenständig bewältigt.

Der oder die Angehörige sichert nur etwas am Beckenkamm oder am Brustkorb, während die pflegebedürftige Person ihre eigene innere Balance findet, sich also mit allen Körperteilen selbst ausbalanciert.

Lässt sich Kinaesthetics auch anwenden, wenn jemand im Bett bewegt werden soll?

Hier kommt das Prinzip der sieben Massen zum Tragen. Es lautet: ein Körperteil nach dem anderen. Kinaesthetics unterscheidet zwischen sieben Massen – wie etwa Kopf, Arme, Brustkorb, Becken oder Beine – und Zwischenräumen, zum Beispiel Hals, Schultergelenke oder Taille. Der oder die Pflegende bewegt die zu pflegende Person also nicht im Ganzen, sondern fragt: Kann sie den Kopf zur Seite drehen? Kann sie den Arm verlagern? Kann sie ein Bein anwinkeln? Beide überlegen – und lernen – gemeinsam, wie der oder die Pflegebedürftige selbst aktiv sein und sich Schritt für Schritt im Bett fortbewegen kann. Genauso ist das Aufsetzen möglich: Entweder dreht sich die pflegebedürftige Person über die Seite, bewegt einen Unterschenkel nach dem anderen aus dem Bett und setzt sich mithilfe der Arme auf. Oder man stellt das Kopfteil langsam hoch, bevor sie die Unterschenkel über die Bettkante bewegt. Vielleicht ist auch ein sogenanntes Bettband sinnvoll, zum Beispiel ein stabiles Tuch, an dem sie sich mit einer Hand hochziehen kann.



Die Pädagogin und Krankenschwester Maren Asmussen-Clausen ist Geschäftsführerin des gemeinnützigen Vereins Kinaesthetics Deutschland sowie Trainerin und Ausbilderin für Kinästhetik.

Wo und wie können pflegende Angehörige Kinästhetics erlernen?

Ich empfehle, einen Kurs zu machen. Ein Grundkurs Kinaesthetics dauert sieben Einheiten à drei Unterrichtsstunden, damit Bewegungsmuster wirklich neu gelernt werden können. Unser gemeinnütziger Verein hat mit den meisten Pflegekassen Verträge abgeschlossen, sie übernehmen die Kosten für eine individuelle häusliche Schulung. Auch bei den übrigen Pflegekassen kann die Trainerin oder der Trainer einen Antrag auf Kostenübernahme stellen. Man kann auf unserer Vereins-Webseite nach einer Trainerin oder Trainer suchen oder uns anrufen, wir beraten kostenfrei. Die meisten Pflegekassen ermöglichen auch eine individuelle häusliche Schulung.

Das Interview führte Mirjam Ulrich, freie Journalistin, Wiesbaden

Informationen

Informationen zu Kinaesthetics für pflegende Angehörige sowie Videos finden sich in der Rubrik „Aktuelles“ unter:

www.wir-pflegen-zuhause.de

In der Datenbank des Kinaesthetics Vereins Deutschland e. V. finden sich rund 700 ausgebildete Trainerinnen und Trainer:

www.kinaesthetics.de

Sensible Haut unter Druck – Tipps gegen Druckgeschwüre

So lässt sich ein schmerzhafter Dekubitus
bei Pflegebedürftigen erkennen und vermeiden.

Eine kleine Wunde auf der Haut ist für junge und gesunde Menschen kein Problem, die Stelle wird bis zur Heilung versorgt und entlastet. Die Haut pflegebedürftiger älterer Menschen ist jedoch meist dünn und empfindlich. Wer überdies bettlägerig oder auf den Rollstuhl angewiesen ist, kann geschädigte Körperpartien oft nicht eigenständig entlasten. Es besteht die Gefahr eines schmerzhaften Druckgeschwürs, auch Dekubitus genannt.

Warum Dekubitus entsteht

Ein Dekubitus entsteht überwiegend an Körperstellen, an denen nur eine dünne Hautschicht die Knochen schützt, zum Beispiel Kreuzbein, Wirbelsäule oder Fersen. Zu feuchte oder trockene Haut sowie Diabetes, Durchblutungsstörungen oder lange Krankenhausaufenthalte erhöhen das Risiko eines Druckgeschwürs. Wird eine betroffene Stelle nicht umgehend richtig versorgt, können tiefere Hautschichten sowie Muskeln, Sehnen oder Knochen dauerhaft Scha-

den nehmen. Vor allem aber können Krankheitserreger leichter in den Körper gelangen und eine schwere Infektion (bis hin zur Sepsis) auslösen.

Druckgeschwüre erkennen

Pflegende Angehörige sollten daher schon bei den ersten Symptomen von Dekubitus schnell aktiv werden.

Typische Anzeichen sind:

- gerötete oder verfärbte Stellen auf der Haut, die bei leichtem Druck mit dem Finger nicht heller werden

- Blasen, Entzündungen oder Wunden, die nicht heilen oder unangenehm riechen
- dauerhafte Schwellungen und Schmerzen an bestimmten Körperpartien

Da es sich bei Druckgeschwüren nicht um „normale“ Wunden handelt, ist fachärztlicher und pflegfachlicher Rat unabdingbar. Meistens führt der Weg über eine Hausarztpraxis zu Spezialistinnen und Spezialisten für Haut- oder Gefäßkrankheiten. Diese untersuchen



unter anderem mittels Ultraschalls die Tiefe der Wunde sowie die Durchblutung anliegender Gefäße, bevor sie einen individuellen Therapieplan erstellen. Größere chronische Wunden können chirurgisch gespült und von Fremdkörpern befreit werden (Débridement), um die Infektionsgefahr zu verringern und die Heilung zu fördern.

und Feuchtigkeitsbalance in der Wunde sorgen und den Heilungsprozess unterstützen. Bei Bedarf erhalten Betroffene begleitend schmerzlindernde Mittel.

Eine keimarme Wundumgebung ist das A und O, um eine Infektion zu verhindern. Daher gelten strenge Hygieneregeln für alle, die mit der

Wunde in Berührung kommen: Händewaschen, Desinfektion sowie das Tragen von Einmalhandschuhen sind ein Muss. Zudem ist darauf zu achten, dass beim Waschen oder Duschen der pflegebedürftigen Person kein verunreinigtes Wasser in die Wunde gelangt. Es dürfen ausschließlich sterile Verbandmaterialien zum Einsatz kommen.

Dekubitus ist eine Sache für Pflegefachkräfte

Die Selbstversorgung zuhause ist Angehörigen grundsätzlich erlaubt. Jedoch gehöre zur Dekubitus-Behandlung sehr viel Wissen, betont Martin Motzkus, Sprecher der Initiative Chronische Wunden (ICW): „Ich würde eher sagen: Finger weg! Aus einer harmlosen Wunde kann schnell eine große Sache werden. Bei einer einfachen Rötung reichen wahrscheinlich eine Druckentlastung und Beobachtung aus, nicht mehr intakte Haut ist allerdings eine Sache für den Profi, etwa das Fachpersonal eines ambulanten Pflegedienstes.“

Die Pflege-Profis setzen bei der Dekubitus-Pflege spezielle Pflaster, Auflagen und hydroaktive Substanzen ein, die für eine optimale Sauerstoff-

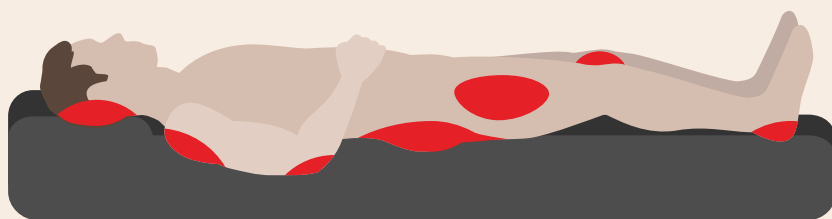
Grade des Dekubitus

Bei einem Dekubitus wird zwischen vier Wundstadien oder -graden unterschieden:

- **Grad 1:** Nicht wegdrückbare Rötung bei intakter Haut.
- **Grad 2:** Abschürfung, Blase oder Schädigung der äußersten Hautschicht.
- **Grad 3:** Verlust aller Hautschichten, Schädigung darunterliegender Gewebe (z. B. Fett- oder Bindegewebe).
- **Grad 4:** Absterben (Nekrose) von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln).

Dekubitus erfordert eine umfassende Therapie und heilt nur langsam; deshalb wird er auch als „Chronische Wunde“ bezeichnet.

(Quelle: Initiative Chronische Wunden (ICW): Die Diagnostik und Therapie chronischer Wunden)



❖ Dekubitus vorbeugen

Im Alltag können pflegende Angehörige einiges tun, um das Risiko eines Druckgeschwürs zu verringern. Wichtige Präventionsmaßnahmen sind:

- **Bewegung:** Idealerweise gehen Pflegebedürftige täglich einige Schritte, bei Bedarf mit Unterstützung. Alternativ können sie im Rollstuhl oder im Bett einfache Bewegungsübungen machen oder lernen, ihre Position selbst zu ändern. Sind sie dazu nicht in der Lage, müssen Angehörige oder beruflich Pflegende die Mobilisation übernehmen.
- **Positionswechsel:** Bei bettlägerigen oder rollstuhlnutzenden Menschen ist der regelmäßige Positionswechsel wichtig, um aufliegende Körperstellen zu entlasten. Angehörige können sich in Kursen rückengerechte Lagerungstechniken zeigen lassen (Infobox 2).
- **Hilfsmittel:** Anti-Dekubitus-Kissen oder -Matratzen mit speziellen Oberflächen, Füllungen oder Kammersystemen sorgen für Druckentlastung und können bei Bedarf ärztlich verordnet werden.

Bei der Wahl des Hilfsmittels berät der Fachhandel.

- **Druckauslösende Verhältnisse beseitigen und beobachten:** Stofffalten, Knöpfe, Verschlüsse oder Nähte an der Wäsche sowie kleine Fremdkörper im Bett (z. B. Krümel) sind tabu, sie können Hautverletzungen hervorrufen. Stellen, wo z. B. Brille, Hörgerät oder Kathetersitzen, sollten regelmäßig entlastet und gut beobachtet werden.
- **Hautpflege:** Trockene, feuchte oder stark beanspruchte Haut entzündet sich leicht. Zur Körperpflege werden daher nur milde und pH-neutrale Produkte benutzt. Die Haut sollte nicht zu stark gerieben werden. Bei Inkontinenz sind atmungsaktive Schutzhosen, Ein- oder Unterlagen wichtig. Sie sollten oft gewechselt werden.
- **Gesunde Lebensweise:** Ausreichende Flüssigkeitsversorgung, ausgewogene Ernährung sowie der Verzicht auf Alkohol und Rauchen senken das Dekubitusrisiko.

Gefährdete Stellen beobachten

Für ein Druckgeschwür anfällige Körperstellen verbergen sich meistens unter der Wäsche oder in Hautfalten. Pflegende Angehörige können das tägliche Ankleiden und die Körperpflege nutzen, um die Haut auf mögliche Veränderungen und Schäden zu kontrollieren. Wer bei Verdacht auf Dekubitus schnell reagiert und fachlichen Rat einholt, kann gesundheitliche Folgen verhindern und die Lebensqualität der Pflegebedürftigen erhalten.

Von Carolin Grehl, Journalistin, Maikammer.

Hautschutz in der häuslichen Pflege

Auch pflegende Angehörige sollten auf den Schutz ihrer Haut achten. Vor allem die Hände werden durch häufigen Kontakt mit Wasser, Pflegeprodukten, Desinfektionsmitteln oder Einmal- bzw. Latexhandschuhen stark beansprucht. Vorbeugenden Schutz bieten eine gute Händehygiene sowie milde, pH-neutrale und rückfettende Reinigungs- und Pflegeprodukte.

Mehr Informationen zum Hautschutz in der Pflege bietet das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) unter www.zqp.de (Stichwort: Hautschutz)

Schulungen für pflegende Angehörige

In speziellen Schulungen lernen pflegende Angehörige zum Beispiel die richtige Lagerung oder den körpergerechten Positionswechsel der zu pflegenden Person. Nach § 45 SGB XI haben Angehörige und ehrenamtlich Pflegende Anspruch auf kostenfreie Schulungen oder einen Hausbesuch durch eine Expertin oder einen Experten. Über die Angebote vor Ort informieren Pflegestützpunkte oder Krankenkassen.

Beratung zur Wundpflege

Hier finden Betroffene und Angehörige spezialisierte und zertifizierte Pflegedienste, die kostenfrei zu Dekubitus und anderen chronischen Wunden beraten: www.wundsiegel.de

Plötzlich pflegende Angehörige – Checkliste erleichtert den Einstieg

Wird ein **Familienmitglied** plötzlich **pflegebedürftig**, stehen die Angehörigen vor großen Herausforderungen. Wie sieht eine gute tägliche Routine und Struktur aus? Wie lässt sich die Pflegeverantwortung auf mehrere Personen der Familie verteilen, damit die Last nicht auf einem Paar Schultern liegt? Und welche Unterstützungsmöglichkeiten gibt es für pflegende Angehörige?

Mit der Checkliste „Häusliche Pflege“ können pflegende Angehörige Antworten auf diese Fragen erarbeiten, beginnend bei der Selbsteinschätzung, ob und warum man pflegen will und wo diese Pflege stattfinden soll. Ein Familienrat ist sinnvoll zur gemeinsamen Organisation der Pflege. Auf einen Besuch im Pflegestützpunkt

UK NRW
Unfallkasse
Nordrhein-Westfalen

Checkliste „Häusliche Pflege“
für pflegende Angehörige

Mit dieser Checkliste möchten wir Ihnen Ihre Arbeit als pflegende/ Angehörige/ erleichtern, Ihre Gesundheit steht dabei im Mittelpunkt unseres Interesses, denn die Unfallkasse NRW ist Träger der gesetzlichen Unfallversicherung für pflegende Angehörige.

Im Folgenden finden Sie Fragen, deren Beantwortung Ihnen bei der Planung der Pflege hilft.

Familie

- Klären Sie die Grundvoraussetzungen: Wollen Sie pflegen? Warum wollen/sollen Sie pflegen? Wo soll die Pflege stattfinden?
- Besuchen Sie einen Familienrat ein, um die Organisation der Pflege gemeinsam zu besprechen. Binden Sie die ganze Familie ein und verteilen Sie die Aufgaben auf mehrere verlässliche Schultern. Klare Absprachen sind hilfreich.

Pflegeberatungsstelle bzw. Pflegestützpunkt

- Nehmen Sie Kontakt zum örtlichen Pflegestützpunkt bzw. zur Pflegeberatungsstelle oder im Falle eines Krankenhausaufenthaltes auch zum Krankenhausarzt/ein auf
- Lassen Sie sich beraten zur Einleitung in einen Pflegegrad. Besprechen Sie die Antragstellung und den Begleichungstermin.
- Die Pflegeberater helfen Ihnen, die Pflege und Betreuung Ihres Angehörigen zu Hause zu organisieren. Vergessen Sie dabei Ihre eigene Gesundheit nicht!
- Besprechen Sie die unterschiedlichen Dienste zu Ihrer Entlastung. (Tagespflege, ambulante Dienste, Kurzzeitpflege usw.)
- Schaffen Sie sich individuelle Netzwerke, eins für die Pflege zu Hause und eins für den Notfall (die Branch der PKV, Anlaufstellen für pflegende Angehörige* hilft weiter.)
- Erstellen Sie einen Wochen- und Tagesplan zur Organisation der häuslichen Pflege.
- Klären Sie, wie die Pflege finanziert werden kann.
- Besuchen Sie einen Pflegekurs. Die Kosten übernimmt die Pflegekasse.
- Kümmern Sie sich um Schutzkleidung und Hilfsmittel (Einmalhandschuhe, Desinfektionsmittel, Spritzenbehälter)
- Setzen Sie Hilfsmittel zum Bewegen von Pflegebedürftigen ein. Auch zu diesem Thema informiert Sie Ihre Pflegeberatungsstelle und/oder die Pflegekasse.
- Klären Sie die Notwendigkeit einer Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung.

bereiten die Punkte auf der Checkliste ebenfalls vor, etwa zu Klärung finanzieller Fragen und rechtlicher Regelungen.

Die Checkliste kann hier heruntergeladen werden:
[www.unfallkasse-nrw.de/
pflegende-angehoerige/](http://www.unfallkasse-nrw.de/pflegende-angehoerige/)

Wenn pflege- bedürftige Jugend- liche erwachsen werden

Ein Podcast der KKH zeigt Eltern, wie sie ihr Kind unterstützen können



Endlich 18! Für viele junge Menschen ist die Volljährigkeit gleichbedeutend mit dem Start in ein selbständiges Leben. Das ist bei Jugendlichen mit einer körperlichen oder geistigen Einschränkung nicht anders. Auf sie und ihre Eltern warten allerdings häufig besondere Hürden und Herausforderungen, etwa eine schwierige Abnabelung nach einer über Jahre der Pflege gewachsenen, sehr engen Bindung. Auch stellen sich rechtliche Fragen. So endet mit der Volljährigkeit das elterliche Sorgerecht. Auch für junge Menschen mit Behinderung oder chronischer Erkrankung können die Eltern dann nicht mehr einfach entscheiden. Was bedeutet das zum Beispiel für Verträge, was für Notfälle? Hier ist ein Notfallplan eine gute Idee, mit dem die benötigten Informationen schnell zur Hand sind.

Diese und andere Tipps bietet der 45-minütige Podcast „Gute Aussichten. Wenn pflegebedürftige Jugendliche erwachsen werden“ auf der Internetseite der Kaufmännischen Krankenkasse (KKH). www.kkh.de, Suchbegriff „pflegebedürftige Jugendliche“. PM/Woe

3000 neue Hilfsmittel

Gesetzlich Krankenversicherten stehen jetzt rund 3.000 neue Hilfsmittel zur Verfügung, zum Beispiel ein orthopädischer Roller für Patienten, die zeitweise ein Bein nicht belasten dürfen. Neu sind

auch digitale Hilfsmittel, die Pflegebedürftigen ein selbständiges Leben im eigenen Zuhause ermöglichen. Die Hilfsmittelliste gibt es unter www.t1p.de/gpfb Woe



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 eine eigene Wohnung in einem Seniorenheim handeln. Sie können den Pflegebedürftigen auch im Haushalt einer dritten Person pflegen. Für ab Januar 2017 neue Pflegepersonen gilt, dass sie mindestens zehn Stunden pro Woche, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage, pflegen müssen.

Weitere Informationen bietet der Flyer „Unfallversicherungsschutz bei der häuslichen Pflege“ der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung.

Download: www.dguv.de, Stichwort: häusliche Pflege

Unfallkasse Hessen
Leonardo-da-Vinci-Allee 20
60486 Frankfurt am Main
Servicetelefon: 069 29972-440
(montags bis freitags von
7:30 bis 18:00 Uhr)
ukh@ukh.de
www.ukh.de

Online-ISSN 2510-165X

Herausgeber:

Unfallkasse Berlin, Culemeyerstraße 2,
12277 Berlin, Tel. 030 7624-0

Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, Moskauer
Straße 18, 40227 Düsseldorf, Tel. 0211 9024-0
Kommunale Unfallversicherung Bayern, Ungerer-
straße 71, 80805 München, Tel. 089 36093-0

Redaktionsteam: Martin Schieron, Claudia Stiller-
Wüsten, Kirsten Wasmuth, Dr. Susanne Woelk,
Nil Yurdatap

Projektbetreuung: Aktion DAS SICHERE HAUS (DSH)

Realisation: Gathmann Michaelis und Freunde,
Essen

Autorinnen und Autoren: Stella Cornelius-Koch,
Carolin Grehl, Martin Schieron, Mirjam Ulrich

Produktion: Bonifatius-Verlag, Paderborn

Bildquellen: ©DSH (2); ©shutterstock.com/Gladskikh Tatiana
(Titel)/Pressmaster (2 o.)/pikselstock (6)/Ground Picture (8,
13)/Robert Kneschke (9)/Raccoonez (14)/avemario (16); Robert
Kneschke (16); ©istockphoto.com/FredFroese (10, 16)/kupicoo
(16); ©freepik.com (2 u., 3, 15)/Wolfgang Schmidt (5)/Claudia
Thoelen (11)

Zur Illustration der Beiträge in „Pflege daheim“ verwenden die
Herausgeber auch Bildmaterial von Herstellern. Die Darstellung
und Nennung von Produkten und Herstellern dient ausschließlich
Informationszwecken und stellt keine Empfehlung dar.

Anregungen und 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