



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

 **BS GUV**
Braunschweiger
Gemeinde-Unfallversicherungsverband
Gesetzliche Unfallversicherung

 **GUV OL**
Gemeinde-
Unfallversicherungsverband
Oldenburg

 **UK Bremen**
Unfallkasse Freie Hansestadt Bremen

Pflege daheim

Ausgabe 2 | Winter 2020

Magazin für pflegende Angehörige



Nach der Pflege in einen anderen Job

Corona und kein Ende
Wie kommen pflegende
Angehörige da durch?

Basteln stärkt die Seele
Weihnachtliche Ideen

Verstehen können!
Kommunikation mit
dementiell Erkrankten

Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser,

man muss wirklich schon sehr lange nachdenken, wenn man der Corona-Pandemie etwas Positives abgewinnen will. Das gilt allgemein, und das gilt ganz besonders für viele pflegende Angehörige. In einer repräsentativen Studie, die im Auftrag der DAK-Gesundheit an der Universität Bremen entstanden ist, gaben 57 Prozent der Befragten an, dass ihre Belastung durch die Pflege deutlich gestiegen und ihre Lebensqualität gesunken sei.



*Dr. Susanne Woelk
Geschäftsführerin
Aktion DAS SICHERE
HAUS e. V. (DSH)*

Helfen könne ihnen, so meinen viele der Befragten, mehr Flexibilität, um Beruf und Pflege besser miteinander vereinbaren zu können. Es ist zu deshalb zu hoffen, dass die Reformpläne, die zurzeit im Bundesgesundheitsministerium erarbeitet werden, zu einer spürbaren Entlastung für pflegende Angehörige führen.

Diese Pläne sehen unter anderem vor, Verhinderungs- und Kurzzeitpflege zusammenzulegen, um die häusliche Pflege zu flexibilisieren. Außerdem sollen ambulante Pflegeleistungen regelmäßig erhöht werden. Würden diese Maßnahmen schnell und unkompliziert Realität und hätten sie auch nach der Corona-Pandemie weiterhin Bestand, dann wäre dies tatsächlich eine gute Nachricht: Reformen, die sich viele schon lange wünschen, würden schneller umgesetzt als in „normalen“ Zeiten.

Bis es so weit ist, sind vielerorts Improvisation und Zusammenhalt gefragt. Zum Beispiel bei Familie Grundmann in Rheinland-Pfalz. Georg Grundmann, 88 ist pflegebedürftig. Der Tag seiner Frau Maria, 76, war schon vor Corona eng getaktet. Die Senioren gehören zu Risikogruppen und beschlossen deshalb, Krankenschwester und Haushaltshilfe nicht mehr ins Haus zu lassen. Für Maria Grundmann eine körperliche und seelische Herausforderung, die dadurch gemildert wurde, dass ihre drei Kinder sie tatkräftig unterstützen. Mehr dazu finden Sie ab Seite 8.

Bleiben Sie gesund!

Ihre
Dr. Susanne Woelk

Inhalt

Kurz berichtet

- Stichwort: Palliative Care –
Palliativversorgung 3
- Medizinerlatein verständlich gemacht 3

Pflegende Angehörige

- Kommunikation mit Menschen mit
Demenz – Zugang zur inneren Erlebenswelt . . 4
- Wie pflegende Angehörige
die erschwerte Pflegesituation durch
Corona meistern 8

Basteln und Handarbeiten

- Schönes einfach selbst gemacht 6

Beruf und Pflege

- Nach der Pflegezeit – Durchstarten in
einem neuen Job 11
- „Meine Mutter forderte mich bis zur
Erschöpfung“ 14

Gesetzliche Unfallversicherung für pflegende Angehörige 16

Impressum 16

Stichwort: Palliative Care – Palliativversorgung



Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bezeichnet Palliative Care als einen „Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und deren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen.“

Palliativ Care setzt ein, wenn nicht mehr „geheilt“ werden kann. Im

Vordergrund steht die Vorbeugung oder Linderung von Schmerzen und anderen belastenden körperlichen Symptomen wie Übelkeit oder Atemnot. Die zu treffenden Maßnahmen sind immer individuell auf die erkrankte Person zugeschnitten. Psychische

und spirituelle Aspekte werden ebenfalls einbezogen. Eine weitere Säule der Palliativversorgung ist die Unterstützung der betroffenen Personen sowie ihrer Angehörigen bei der Bewältigung seelischer und sozialer Probleme wie Trauer oder finanzielle Notlagen.

Palliativversorgung ist sowohl in stationären Einrichtungen (Kliniken,

Hospize, Heime) als auch ambulant im häuslichen Umfeld möglich.

Regionale Angebote: Der Wegweiser zur Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland (www.wegweiser-hospiz-palliativmedizin.de/) zeigt regionale Angebote.

Von Martin Schieron, Pflegewissenschaftler und Mitglied des Redaktionsbeirats von „Pflege daheim“.



Lesetipp

„Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“

Die Charta kann unter anderem bei der Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (www.dgpalliativmedizin.de) heruntergeladen oder in Papierform bestellt werden.

Medizinerlatein verständlich gemacht

Selten können Laien ärztliche Befunde auf Anhieb verstehen. Auf www.washabich.de übersetzen Studierende der Medizin Befunde in eine für Patientinnen, Patienten und Angehörige verständliche Sprache. Dafür muss der Befund, der maximal zwei DIN-A4-Seiten umfassen darf, per Fax, Scan oder Foto eingesandt werden. Die Anmeldung erfolgt per E-Mail und führt zunächst in ein virtuelles Wartezimmer. Man wird „aufgerufen“, sobald der Befund eingesandt werden kann. Innerhalb weniger Tage ist die Übersetzung fertig. Das bereits mehrfach ausgezeichnete Angebot ist kostenlos.

DSH

Richtigstellung zum Artikel „Wo ist die Grenze? Wenn Fürsorge zum Freiheitsentzug wird“, Ausgabe 1/2020

In der Sommerausgabe dieses Magazins berichteten wir über freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) in der Pflege. Dabei entstand der Eindruck, dass pflegende Angehörige in besonderen Fällen mit Bezug auf Paragraph 1906 BGB eine Genehmigung für FEM bei einem Betreuungsgericht beantragen könnten. Dieser Eindruck sollte nicht entstehen; wir bedauern das Missverständnis.

Richtig ist, dass der häusliche Freiheitsentzug nicht in den Anwendungsbereich des Paragraphen 1906 BGB fällt. FEM durch Familienangehörige zu Hause können deshalb auch nicht mit einer richterlichen Genehmigung beantragt werden.

Möglich ist dies nur im Krankenhaus, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung, veranlasst durch einen gesetzlich bestellten Betreuer oder entsprechend Bevollmächtigten. DSH

Kommunikation mit Menschen mit Demenz

Zugang zur inneren Erlebenswelt



In der Winterausgabe 2019 von „Pflege daheim“ haben wir beschrieben, wie sich schwierige Gespräche vorbereiten und meistern lassen. Im Folgenden geht es speziell um die Kommunikation mit demenziell erkrankten Menschen.

Viele Angehörige von Menschen mit Demenz kennen solche und ähnliche Situationen: Eine Mutter hält ihrer Tochter vor, ihr Dinge wegzunehmen. Oder der Ehemann zieht seine Jacke an und verkündet seiner Frau, er gehe jetzt zur Arbeit. Logische Erklärungen helfen dann nicht weiter. Im Gegenteil, sie führen oft zum Streit. Eine bewährte Methode in solchen Situationen ist die Integrative Validation nach Richard® (IVA). Die IVA nimmt den Menschen mit Demenz so an, wie er ist, begegnet ihm mit einer verständnisvollen Haltung und richtet den Blick auf seine noch vorhandenen Fähigkeiten, Fertigkeiten und inneren Kräfte.

Zudem akzeptiert die Integrative Validation die subjektive Realität von Menschen mit fortschreitender Demenz, die zunehmend aus ihrer lebendigen inneren Erlebenswelt heraus handeln. Was das in der Praxis bedeutet, erläutert Ulrike Weigel. Die Krankenschwester und Dozentin ist Trainerin für Integrative Validation: „Menschen mit Demenz können sich zwar auf der kognitiven Ebene nicht mehr so gut ausdrücken, aber über ihre Gefühle. Die Gefühle bleiben und bieten eine gute Möglichkeit, Zugang zu dem Menschen zu bekommen.“ Bei dieser Methode erfolgt die Kommunikation in vier Schritten:

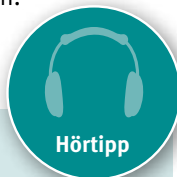
1. Schritt: Gefühle und Antriebe wahrnehmen

Zu Beginn kommt es darauf an, die Gefühle und Antriebe des Gegenübers wahrzunehmen. Menschen mit Demenz äußern ihre Gefühle meistens sehr klar, zum Beispiel Ärger, Freude, Hilflosigkeit, Liebe, Misstrauen, Sehnsucht, Unruhe, Verzweiflung oder auch Wut. Bei den Antrieben handelt es sich um die Normen, Werte sowie persönlichen Regeln, die sie erlernt, für sich entwickelt und gelebt haben. Beispiele dafür sind Fleiß, Fürsorge, Großzügigkeit, Pünktlichkeit, Pflicht- und Verantwortungsbewusstsein. So äußern sich in Anschuldigungen wie die der Mutter häufig Wut oder

Verzweiflung. Die Ordnung des bisherigen Lebens gerät außer Kontrolle, nichts scheint mehr an seinem Platz. Das verunsichert und macht wütend. Und der Ehemann bringt vielleicht seine Unruhe zum Ausdruck; Triebfeder für sein Handeln sind Pflichtbewusstsein und Pünktlichkeit. „Um zu spüren, was der andere gerade empfindet und was ihn bewegt, müssen auch wir immer wieder innehalten und tief durchatmen“, rät Ulrike Weigel.

2. Schritt: Persönliches Echo geben

Im zweiten Schritt geht es darum, Gefühle und Antriebe zu validieren. Das heißt, sie mit direkten und kurzen Sätzen wertschätzend zu bestätigen und damit ein persönliches Echo zu geben. Die Tochter antwortet zum Beispiel der Mutter: „Das macht Dich jetzt richtig wütend. Da kann einem aber auch manchmal der Kragen platzen.“ Und die Ehefrau sagt zu ihrem Mann: „Du hast jetzt Hummeln im Hintern und willst pünktlich sein. Du bist ganz pflichtbewusst.“ Wichtig sei, dabei authentisch zu wirken, erläutert die Trainerin. „Was wir sagen, muss auch im Tonfall der Stimme, in der Mimik, Gestik und der Körpersprache zum Ausdruck kommen.“ Die Gefühle und Antriebe des Menschen mit Demenz anzusprechen und zu spiegeln, führt dazu, dass sie sich verstanden fühlen. Belastende Gefühle



Im kostenfreien Demenz-Podcast geht es in der zweiten Folge um Kommunikation mit Menschen mit Demenz. Zu finden ist unter: <https://demenz-podcast.de>

können Nicole Richard zufolge ausfließen und sich auflösen, angenehme Gefühle werden lebendiger.

3. Schritt: Allgemeines Echo geben

Der dritte Schritt ist, ein allgemeines Echo zu geben. Die Gefühle und Antriebe werden allgemein validiert, das heißt, mit Sprichwörtern, Redensarten, Volksweisheiten oder Liedern, die die Betroffenen kennen, verständnisvoll aufgenommen: „Ordnung ist das halbe Leben“ oder „erst die Arbeit, dann das Vergnügen“.

4. Schritt: Biografisches Echo geben

Der vierte Schritt lenkt die Kommunikation auf eine breitere Ebene, indem bedeutsame Lebensthemen angesprochen werden, etwa der Beruf oder Hobbys. Pflegende Angehörige wissen, was dem Menschen mit Demenz wichtig war. „Es muss etwas sein, das die Augen zum Leuchten bringt“, sagt Ulrike Weigel. Mit Schlüsselwörtern der Lebensthemen und Bezug auf spezifische Antriebe werde ein biografisches Echo gegeben. Das schaffe ebenfalls Vertrauen und setze Mosaiksteine des Lebens für den Moment wieder zusammen. Daran kann sich auch ein konkretes Handlungsangebot anschließen. Die Tochter sagt etwa zur Mutter: „Als Buchhalterin nimmst Du es genau. Bei Dir muss auch Zuhause immer alles seine Ordnung haben. Wollen wir mal schauen, ob wir zusammen wieder Ordnung machen können?“ Die Ehefrau wendet sich an ihren Mann: „Deine größte Freude ist ja der Garten. Du hast einen grünen Daumen. Hilfst Du mir beim Blumen gießen?“ Man versucht also, den Menschen mit Demenz wieder in das Geschehen des Tages einzubinden.

Es könne nötig sein, mehrmals zu validieren, um die Situation aufzulösen, sagt Ulrike Weigel. Ebenso komme es vor, dass sie sich bald darauf wiederholt, weil der Mensch mit Demenz vergisst. „Mit der Methode der Integrativen Validation geben wir ihm in dem Moment des Gesprächs Identität, das schafft dauerhaft Vertrauen und Beziehung.“

Von Mirjam Ulrich, Journalistin, Wiesbaden.



Baer, Udo und Schotte-Lange, Gabi: **Das Herz wird nicht dement: Rat für Pflegende und Angehörige.** Beltz Verlag, 10. überarbeitete und erweiterte Auflage 2019, 170 Seiten, 14,95 Euro.



Die Autoren erläutern die Gefühlswelten von Menschen mit Demenz. Das Buch enthält zahlreiche praktische Beispiele mit Anregungen zum individuellen Ausprobieren.



Der Artikel „**Nur Mut! Heikle Themen offen ansprechen**“ in der Ausgabe 2/2019 von „Pflege daheim“ kann hier heruntergeladen werden: www.das-sichere-haus.de/broschueren/magazin-pflege-daheim.

Schönes einfach selbst gemacht

In der Weihnachtszeit macht Basteln besonders viel Spaß und bietet eine anregende Auszeit vom Pflegealltag. Wir stellen Ihnen einige schöne Ideen vor, die Sie mit wenigen Materialien an einem Abend nachbasteln können.

Licht-Silhouette mit Hirschen



Sie benötigen: Schwarzes Tonpapier, Transparentpapier, Glasgefäß mit parallelen Wänden, LED-Lichter oder Kerzen, Bleistift, Schere, Zackschere, Klebstoff, Vorlage Hirsch, Elch oder Reh (kostenlose Cliparts oder Umrisse zum Ausschneiden gibt es im Internet).

1. Übertragen Sie das Motiv auf den schwarzen Karton und schneiden es aus.
2. Schneiden Sie das Transparentpapier auf die gewünschte Höhe zu (mindestens Motivhöhe +2 cm). Die Breite des Papiers entspricht dem Umfang des Glasgefäßes plus Kleberand.
3. Beschneiden Sie den oberen Rand des Transparentpapiers und den unteren Rand der Silhouette mit der Zackschere.
4. Hüllen Sie das Glasgefäß in das Papier und drehen die Klebestelle nach hinten. Das Motiv aufkleben und Kerzen oder LED-Lichter einstellen.

Untersetzer in Sternenform

Sie benötigen: Karton, Filzreste (Mix-Packung aus dem Hobbyfachhandel), Heißkleber oder Flüssigklebstoff, Schere, Zeitungspapier als Unterlage, Vorlage „Stern mit fünf Spitzen“ zum Ausschneiden (gibt es im Internet, Ausdrucken in Wunschgröße).

1. Übertragen Sie die Vorlage auf Karton. Unterteilen Sie sie in fünf gleiche Segmente. Schneiden Sie diese Segmente möglichst genau aus und legen Sie sie auf den Filz.
2. Schneiden Sie die Filzstücke aus und kleben Sie sie Kante an Kante mit der Heißklebepistole oder mit flüssigem Klebstoff zusammen.
3. Basteln Sie Sterne in verschiedenen Größen; legen Sie kleine auf größere Sterne. Daraus entstehen interessante Effekte.



Anhänger im Porzellanlook



Sie benötigen: 250 g Natron, 100 g Speisestärke, 200 ml Wasser, Küchentuch, 2 Holz- oder Metallleisten (30–40 cm x 0,4 cm), Ausstechformen, Teigrolle, Backpapier, Zahnstocher, Schmirgelpapier, Organza- oder Satinbänder

1. Natron, Speisestärke und Wasser gründlich verrühren und aufkochen lassen, dabei ständig umrühren. Wenn die Masse schwer vom Löffel fällt, vom Herd nehmen, in eine Schüssel umfüllen, mit einem feuchten Küchentuch abdecken und abkühlen lassen.
2. Die lauwarme Masse durchkneten. Ist der Teig zu weich, etwas Natron und Stärke hinzufügen; ist er zu fest, einige Tropfen Wasser unterkneten.
3. Arbeitsfläche und Teigrolle mit Speisestärke bestäuben. Rechts und links eine Leiste platzieren und mit dem Nudelholz die Hälfte des Teiges dazwischen ausrollen.
4. Motive ausstechen und flach auf Backpapier auslegen. Mit dem Zahnstocher ein kleines Loch in jedes Teil bohren.
5. Die Anhänger 2–3 Tage gut durchtrocknen lassen. Dann mit dem Schmirgelpapier noch etwas glatt schleifen, ein Stück Band durch das Loch fädeln und verknoten.

Serviettenklammer mit Kometen



Sie benötigen: Tonkarton in Glitzer-Gold oder Weiß, Wäscheklammern aus Holz, Papierservietten, feiner Marker in Schwarz, Schere, Klebstoff, Malvorlage Komet

1. Übertragen Sie die Vorlage auf den Tonkarton. Schneiden Sie den Kometen entlang der Außenkontur aus und kleben ihn auf einer Seite der Klammer an. Den Kometen nach Belieben mit feinem Marker verzieren und beschriften.
2. Schlagen Sie zwei Papierservietten leicht versetzt übers Eck ein und legen das Besteck zwischen die Schichten. Klemmen Sie die Klammer fest.



Martina Lammel: **Meine liebsten Kreativprojekte Weihnachten**, Edition Michael Fischer, 2019, ISBN: ISBN 978-3-96093-517-9, EUR 14,99



Susanne Wicke, Miriam Klobes, et al.: **Meine wunderbare Weihnachtswerkstatt**, Frech Verlag, 2019, ISBN: 978-3772471520, EUR 16,99



Wie pflegende Angehörige Corona meistern



Viele pflegende Angehörige erinnern sich noch sehr genau an den Moment, an dem die Herausforderungen der Corona-Zeit für sie real wurden: an eine Meldung in den Nachrichten, an die Schließung der Tagespflege, an den abgesagten Gesprächskreis oder einfach an den persönlichen Beschluss, Kontakte ab sofort zu vermeiden.

Überlastung im Pflegealltag

Für die Rentnerin Maria Grundmann (Name geändert), die ihren Ehemann pflegt, war es der Tag, an dem sie beschloss, die Krankenschwester des Sozialdienstes sowie die Haushaltshilfe nicht mehr ins Haus zu lassen. Die Hilfen waren eigentlich weiterhin dringend notwendig, aber den beiden Senioren erschienen die Begegnungen aufgrund ihres Alters und ihrer Vorerkrankungen zu riskant. Schon vor der Pandemie war Marias Alltag eng getaktet. Ihr Mann, der Pflegegrad 3 hat, benötigt im Alltag viel Unterstützung und eine engmaschige Diabetesversorgung. Jetzt musste Maria Grundmann auch noch

die Aufgaben der Krankenschwester und der Haushaltshilfe übernehmen: Den 88-Jährigen duschen und pflegen, die Wohnung reinigen, bügeln, einkaufen. „Vor allem das Duschen ist eine schwere Prozedur für mich. Es dauert lange und ich muss gut aufpassen, dass ich bei alledem nicht selbst stürze“, berichtet die 76-Jährige. „Ich habe tagsüber so gut wie keine Zeit mehr für mich. Das ist sehr belastend.“

Hilfsstrukturen brechen weg

Wie Maria geht es vielen: Etwa ein Drittel der pflegenden Angehörigen, die innerhalb einer Studie zur COVID-19-Krise von der Stiftung ZQP und

der Berliner Charité befragt wurden, schildern eine verschlechterte Pflegesituation. Über 40 Prozent hatten angesichts der Pandemie mit Mehrfachbelastungen zu kämpfen, weil Dienstleistungen oder Hilfsstrukturen wegfielen. Während die Versorgung durch ambulante Pflegedienste und Therapeuten weitgehend aufrechterhalten wurde, schlossen rund 80 Prozent der Tagespflegeeinrichtungen.

Job und Pflege noch schwerer zu vereinbaren

Berufstätige hatten zusätzlich mit den entstehenden Betreuungsgaps zu kämpfen. 45 Prozent gaben im Rahmen der Studie an, Be-



Maria Grundmanns Alltag war schon vor Corona eng getaktet. Ohne die Unterstützung von Krankenschwester und Haushaltshilfe ist die Belastung gewachsen.



In ihrem Garten und bei der Ernte findet Maria Grundmann Ausgleich und Entspannung zum Pflegealltag.

ruf und Pflege wegen Corona noch schlechter vereinbaren zu können. Einige gingen in Kurzarbeit oder nahmen unbezahlten Urlaub, andere nutzten Pflege- oder Familienzeit, was durch einen Rettungsschirm der Bundesregierung zeitweise vereinfacht wurde. Andere Angehörige, die schon länger über eine stationäre Pflege für ihr Familienmitglied nachgedacht hatten, nahmen die Krise zum Anlass, diesen Schritt schweren Herzens zu tun. Neuaufnahmen waren nach einer zweiwöchigen Quarantäne in vielen Heimen wieder möglich.

Wichtige Entscheidungen werden alleine getroffen

Medienberichte und sich stets ändernde Auflagen verunsicherten in den ersten Wochen der Pandemie viele Familien. Sie sahen sich gezwungen, wichtige Entscheidungen zu ihrer Pflegesituation alleine zu treffen. Auch Bärbel Heintze (Name geändert) ging es so. Sie lebt in Speyer und kümmert sich mit ihrer Schwester um ihre pflegebedürftigen Eltern: „Wir wussten nicht, wie wir uns verhalten sollen und hatten das Gefühl, dass es selbst Experten so ging“, sagt sie. Die Eltern sind beide über 80 Jahre alt und wohnen allei-

ne, benötigen aber täglich Unterstützung. „Wir haben viele Dinge dann einfach aus dem Bauch heraus entschieden.“ Etwa, dass die Schwestern bei ihren Eltern einen Mund-Nasen-Schutz tragen und Abstand halten würden. Die Eltern selbst sollten erst einmal zuhause bleiben. Das zu akzeptieren, fiel den Pflegebedürftigen schwer, berichtet Bärbel: „Sie konnten nicht verstehen, warum sie auf einmal Masken tragen und auf das geliebte Einkaufsritual oder den täglichen Gang zum Fußballstammtisch verzichten sollten. ‚Ich habe den Krieg überlebt, da habe ich doch

jetzt keine Angst‘, sagte meine Mutter.“ Nach dem Rückgang der Infektionszahlen wurde deshalb im Familienrat beschlossen, dass die Eltern ihre sozialen Aktivitäten – wenn auch mit Gesichtsmaske – wieder aufnehmen können. „Wir wollten vermeiden, dass wir es jetzt auch noch mit Altersdepression zu tun haben.“

Familie und Netzwerk als Stütze

Im Vergleich zu anderen Pflegebedürftigen waren Bärbels Eltern trotz Kontaktsperre gut versorgt: Ergo- und

Tipps für die häusliche Pflege während Corona:

- Nutzen Sie die oft kostenfreien Angebote der örtlichen Vereine und Nachbarschaftshilfen für Einkäufe, Botengänge oder auch persönliche Gespräche auf Abstand.
- Gespräche sind auch über die Corona-Hotline des Berufsverbands Deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP) möglich: Tel. 0800 777 22 44 (täglich 8:00-20:00 Uhr).
- Was pflegende Angehörige während der Pandemie präventiv beachten können, zeigt eine Handlungshilfe der Unfallkassen: www.ukbw.de, Suchbegriff „Handlungshilfe pflegende Angehörige Coronapandemie“
- Tipps für pflegende Angehörige zum Schutz vor dem Corona-Virus gibt eine ZQP Infoseite: www.pflege-praevention.de/corona-schutz-angehoerige/

Physiotherapie fanden weiter statt, und die Großfamilie sprach sich in einem Gruppenchat ab: „Wir Schwestern, meine Kinder und mein Neffe – jeder hat einen Aufgabenbereich. Von Vorteil war auch, dass ich ein gutes Netzwerk an Ärzten, Apothekern und anderen Anlaufstellen habe. Diese konnte ich per Telefon oder Messenger jederzeit um Rat fragen.“

Auch Maria Grundmann war nicht auf sich alleine gestellt: Ihre drei Kinder wohnen im selben Dorf und übernahmen wechselweise die Einkäufe, erledigten oder leisteten dem Vater zeitweise Gesellschaft, während Maria unterwegs war. Auch in der Dorfnachbarschaft half man sich. „Über diese Unterstützung bin ich sehr froh, aber es fällt mir schwer, immer so gut aufzupassen und Abstand zu halten, vor allem bei meinen Enkelkindern“, bedauert sie.

Videotelefonie und Gruppenchats als Option

Noch verzichtet Maria auf den Gang zur Kirche und die regelmäßigen Fahrten zu ihren sechs Geschwistern, die weiter entfernt leben. „Wir sind alle alt und deshalb vorsichtig, aber diese Treffen und Gespräche vermisse ich sehr. Telefonieren ist einfach nicht dasselbe.“

Die Pandemie verstärkte das Gefühl vieler pflegender Angehöriger, isoliert zu sein. Denn neben privaten Verabredungen fanden auch begleitete Angehörigentreffen und Gesprächskreise nicht mehr statt. Um den sozialen Austausch aufrechtzuerhalten, initiierten einige Pflege-selbsthilfegruppen der KISS Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe Pfalz e.V. die digitale Vernetzung von Angehörigen und Betroffenen. „Jün-



gere und einige ältere Menschen nutzen durchaus Möglichkeiten wie Videotelefonie oder Gruppenchats, um sich gegenseitig zu stützen. Doch wer ohnehin mit der Situation zu kämpfen hatte oder der hochbetagten Generation angehörte, fühlte sich von den digitalen Medien nur noch zusätzlich überfordert und blieb außen vor“, berichtet Heike Wegerich vom Kontaktbüro der KISS Pfalz e.V.

Auch Verantwortlichen wie der Leiterin einer Tagespflegeeinrichtung Melanie Rojahn aus Landau blieben oft nur die klassischen Kommunikationswege zu den Betroffenen: „Während der Schließzeit rief ich unsere Tagespflegegäste und Angehörigen regelmäßig an und schrieb allen einen persönlichen Brief“, erinnert sich Rojahn. „Für manche war ich die Einzige, die sich ihre Sorgen anhörte und versuchte, Mut zu machen.“

Die Unsicherheit bleibt

Dass die Pandemie auch im Winter weiterhin präsent sein würde, war Bärbel und Maria bewusst. Dennoch – oder vielleicht auch gerade deshalb – sind beide dankbar, die schwierige Zeit bisher gut überstanden zu haben. „Meine Eltern genießen ihre Freiheiten jetzt noch mehr als sonst“, berichtet Bärbel. „Und wenn sie Pläne haben, gehen wir sie auch immer gleich an. Wer weiß schon, wie die nächsten Wochen aussehen?“ Maria ist froh über jeden Tag, den sie und ihr Mann einigermaßen fit und eigenständig sind. Sie wünscht sich vor allem eines: „Dass endlich alles wieder normal wird. Dann lade ich alle Verwandten und Freunde zum Kaffee ein.“

Von Carolin Grehl, Journalistin, Maikammer

Nach der Pflegezeit

Durchstarten in einem neuen Job



Wer lange gepflegt hat, kann oder will häufig nicht mehr in seinen alten Job zurück – weil sich das Arbeitsumfeld verändert hat, der Betrieb nicht mehr existiert, die eigene Gesundheit eine Rückkehr unmöglich macht oder die Pflege zu einem neuen Berufswunsch geführt hat. Doch wie fängt man neu an? Wie schafft man es, die eigenen Ressourcen, Interessen und Wünsche zu berücksichtigen? Welche Beratungsangebote helfen beim Neueinstieg?

In der Pflegezeit arbeitslos

Gerlinde Suling hätte nie gedacht, dass sie beruflich mit über 50 Jahren noch einmal neu durchstarten würde; sie war schließlich bereits über 50 Jahre alt, und hinter ihr lag eine anstrengende Zeit. 2009 erkrankte ihr Mann an Krebs. Gerlinde Suling arbeitete damals bei einem IT Soft-

ware-Unternehmen. Neben ihrer Berufstätigkeit kümmerte sie sich um ihren Partner. 2010 wurde sie durch eine betriebsbedingte Kündigung arbeitslos. „In dieser Situation, in der ich mich privat mit Abschied und Trauer beschäftigen musste, wollte und konnte ich keinen beruflichen Neustart wagen.“ Stattdessen verbrachte sie die Zeit mit ihrem Mann,

um ihn psychisch und körperlich zu unterstützen. Viel Zeit blieb ihnen nicht mehr; ihr Mann starb im Mai 2011. „Ein halbes Jahr habe ich getrauert. Doch dann wollte ich wieder raus und unter Menschen kommen. Zurück in meinen alten Job konnte und wollte ich nicht“, sagt die heute 61-Jährige, die in der Nähe von Hamburg lebt.



Rechtsanspruch auf Beratung

„Für pflegende Angehörige, die einen Jobwechsel planen, ist meist der Zeitpunkt nach der Pflege ideal“, sagt Alexandra Stieper. Sie ist verantwortlich für das Aktionsprogramm „Perspektive Wiedereinstieg“, das vom Bundesfamilienministerium und der Bundesagentur für Arbeit unterstützt wird. Das Programm mit seinen Beratungsstellen richtet sich an Frauen und Männer, die familienbedingt mehrere Jahre nicht erwerbstätig waren und wieder in den Beruf einsteigen möchten. „Hierzu gehören auch Menschen, die Pflegeaufgaben übernommen haben.“ Wichtig zu wissen: Pflegende Angehörige, die wieder in den Beruf einsteigen möchten, haben einen rechtlichen Anspruch auf Beratung, so Alexandra Stieper. „Während der Pflegezeit ist ein Pflegestützpunkt die erste Anlaufstelle, danach sind es die Beauftragten für Chancengleichheit am Arbeitsmarkt in den Arbeitsagenturen und Jobcentern.“ Es gibt zudem größere Unternehmen, die ein Wiedereinstiegsprogramm anbieten. Es lohnt sich, rechtzeitig Kontakt zum früheren Arbeitgeber aufzunehmen und zu sondieren, ob es eine neue



berufliche Aufgabe im bisherigen Betrieb gibt und wie sie aussehen könnte.

Schritt in die Selbständigkeit

Für Gerlinde Suling war dies ausgeschlossen, da ihr gekündigt worden war. Sie wollte sich aber ohnehin beruflich neu orientieren und hatte deshalb während ihrer Arbeitslosigkeit verschiedene Kurse der Arbeitsagentur besucht. „In einem dieser Kurse habe ich die Trainerin Julia Glöer kennengelernt. Sie hat mich ermutigt, mich mit meinem Wissen und meiner Erfahrung selbständig zu machen.“ Seit 2012 ist sie selbständige IT-Beraterin und berät vor allem Frauen, die IT-Unterstützung benötigen. Zudem ist sie Gründungsberaterin in Hamburg. „Nach 25 Jahren Angestelltendasein habe ich den Schritt in die Selbständigkeit gewagt. Dies hat mir nach der anstrengenden Pflegezeit auch psychisch sehr geholfen. Ich habe neue Menschen kennengelernt und kam gar nicht dazu zu grübeln. Mein Leben ist wieder bunt“, so ihr Fazit.

Wechsel in die Altenpflege

Manchmal führen auch die Erfahrungen aus der Pflegezeit zu einem beruflichen Wechsel in die Pflege. So ging es Maria Tölle aus Schloß Holte-Stukenbrock. Die Westfälin hatte zehn Jahre als Werbeassistentin in einem Schulbuchverlag gearbeitet. Dann wurde sie durch einen Standortwechsel des Verlages arbeitslos.



Wichtige Internetadressen:

- Beratungsstellen des Programm Perspektive Wiedereinstieg sowie Checklisten: www.perspektive-wiedereinstieg.de
- Beauftragte für Chancengleichheit am Arbeitsmarkt der Bundesagentur für Arbeit: www.arbeitsagentur.de
- Übersicht über Pflegestützpunkte: www.zqp.de/beratung-pflege/

Tipps für die berufliche Neuorientierung

Julia Glöer ist Expertin für berufliche Neuorientierung und Autorin des Ratgebers „Berufsglück“. Seit 2002 vermittelt sie in Seminaren und Einzelberatungen Methoden, mit denen der berufliche (Wieder-)Einstieg geplant und zielgerichtet Kontakte zur Wunschbranche aufgenommen werden können.

Sie empfiehlt, beim Wiedereinstieg auf die folgenden Punkte zu achten:

- Vor einem beruflichen Neustart nach Pflegezeiten bedarf es oft erst einer Phase der Regeneration. Wiedereinstiegswillige sollten wieder Licht am Ende des Tunnels sehen können und Lust auf die Zukunft haben, bevor sie sich mit ihrer beruflichen Entwicklung beschäftigen.
- Um herauszufinden, welcher Job passend und erfüllend sein kann, hilft das Instrument „Berufsstern“. Mit ihm wird die Frage in kleine und beantwortbare Teilfragen zerlegt. Welche Fähigkeiten habe ich und welche davon möchte ich gerne einsetzen? Was möchte ich verdienen? Wie viele Stunden kann und möchte ich in welchem Umfeld und zu welchen Bedingungen arbeiten? Welche Themenfelder oder Produkte passen zu mir?
- Einstellungen kommen häufig über persönliche Kontakte zustande. Hilfreich ist es, mit Menschen zu sprechen, die etwas machen, das den eigenen Vorstellungen für den „Beruf nach der Pflege“ entspricht.
- Veränderungen in der Familie betreffen immer alle Mitglieder. Ratsam ist eine vorherige Klärung der persönlichen Bedürfnisse, ein Austausch mit allen und schließlich ein behutsames Ausprobieren und Umsetzen.
- Verabschieden Sie sich von der Vorstellung, zu alt zu sein, um noch etwas Neues zu wagen. Hinter dieser Aussage steckt der Glaube, dass man für alles Neue eine spezielle Ausbildung bräuchte. Das trifft oft aber gar nicht zu. In jedem von uns schlummern viele Talente und Fähigkeiten.
- Schauen Sie nicht, was der Arbeitsmarkt braucht und auch nicht, was Sie meinen, was wohl in Ihrem Alter und mit Ihrer Qualifikation noch möglich ist. Finden Sie stattdessen mit guten Methoden heraus, was Sie wirklich wollen. So finden Sie einen Job, der Sie langfristig erfüllt.

Zu diesem Zeitpunkt hatte sie sich bereits um ihre schwer erkrankte Tante gekümmert. Daran schloss sich die langjährige Pflege und Begleitung ihrer demenzkranken Mutter bis zu deren Tod an. Nach dieser Zeit wollte Maria Tölle beruflich wieder Fuß fassen. „Bei der Arbeitsagentur hat man mir zu einer Umschulung zur Altenpflegerin geraten. Da war ich schon fast 50.“ Maria Tölle schlug diesen Weg ein, absolvierte nach drei Jahren das Examen und fand schnell eine Stelle bei einem Pflegedienst in Bielefeld. „Ich habe mich auf Demenzkranke konzentriert und dabei stark von meinen Erfahrungen profitiert. Schließlich wusste ich durch meine Mutter sehr viel über die Krankheit und war in einer Online-Angehörigen-



Austauschgruppe aktiv.“ Bei dem Pflegedienst hat Maria Tölle Ehrenamtliche im Umgang mit Demenzkranken geschult, administrative Aufgaben übernommen und pflegende Angehörige über die Erkrankung aufgeklärt. Für die heute 65-Jährige war

Maria Tölle aus Schloss Holte-Stukenbrock sattelte mit fast 50 Jahren noch einmal um und wurde Altenpflegerin. Ihre Erfahrungen aus der Pflege ihrer Mutter waren dabei eine große Hilfe. Die heute 65-Jährige hat diesen Schritt nie bereut.

der Wechsel in die Pflege die richtige Entscheidung. „Meine Freunde sagen, ich hätte gleich für den Beruf gebrannt.“

Von Stella Cornelius-Koch

„Meine Mutter forderte mich bis zur Erschöpfung“



Als Ulrike die Entscheidung trifft, aus der Großstadt zurück in ihr Heimatdorf zu ziehen, um ihre Mutter zu pflegen, unterschätzt sie deren bestimmendes Wesen und ihr eigenes Bedürfnis, den Ansprüchen ihrer Eltern gerecht zu werden. Hier erzählt die heute 67-jährige Kölnerin, wie sie 22 Jahre Pflege an den Rand des Burnouts brachten.

Eigentlich bin ich ein Mensch, der gerne und mit Ausdauer pflegt. Als Realschullehrerin kümmerte ich mich um meine schwächeren Schüler besonders. Niemals hätte ich gedacht, welche Schwierigkeiten mir meine Neigung zum Pflegen bringen würden.

Als meine Mutter ihren hundertsten Geburtstag beging, war niemandem zum Feiern zumute, auch ihr selbst nicht. „Bin ich immer noch da?“, fragte sie mich morgens fast vorwurfsvoll. Nur mit größter innerer Anstrengung und Überwindung schleppte ich mich an ihr Bett. Da saß ich, starrte auf ihre knochigen Hände, fühlte mich, als würde mir jemand die Luft abdrücken. Ich ließ die Tränen ein-

fach laufen. „Lieber Gott, lass es ein Ende nehmen“, dachte ich. In was für eine Situation hatte ich mich nur gebracht? Zweiundzwanzig Jahre habe ich meine Mutter gepflegt. Sie wollte mein Innerstes nach außen kehren, sie wollte mich ganz für sich. Ich wollte weg von ihr, aber irgendetwas hielt mich zurück. Vielleicht war es mein Wunsch, es als gute Tochter würdevoll zu Ende zu bringen.

Ich war 41 und lebte in Köln, als ich merkte, dass meine Eltern abbauen. „Dir geht es gut, du hast Kraft, nun kümmere dich noch die paar Jahre um sie“, dachte ich und zog zurück in mein Elternhaus aufs Land. Ich richtete mir die obere Etage ein und fühl-

te mich wohl. Mein Papa war achtzig und starb bald darauf. Ich kümmerte mich weiterhin um Haushalt, Arzttermine und bürokratische Unterlagen meiner Mutter. Dann verliebte ich mich mit fünfzig und erwartete von meiner Mutter, dass sie sich mitfreuen würde. Aber meine große Liebe, die ich später auch heiratete, war für sie das Überflüssigste überhaupt. „Was ist denn das für ein fremder Geruch?“, fragte sie und schnupperte demonstrativ ins Treppenhaus, als mein Freund zum ersten Mal bei mir übernachtete. Es war Eifersucht auf den ersten Blick.

Sie wurde älter und schwächer, aber sie stichelte gegen meinen Mann und

Interview mit Imke Wolf, Psychologin und Leiterin der gemeinnützigen Psychologischen Online-Beratung pflegen-und-leben.de



Wie erkenne ich als pflegender Angehöriger rechtzeitig, dass ich in ein Burnout steuere und was raten Sie dann?

Wenn der Pflegestress immer mehr zunimmt, meldet sich der Körper oft mit Schlafstörungen, Erschöpfung oder Beschwerden von Herz und Magen. Warnsignale der Psyche können auch kreisende Gedanken sein, ein dauerhaftes Gefühl der Niedergeschlagenheit, schnelle Wut auf Kleinigkeiten und Ängstlichkeit. Wichtig ist dann zu überlegen, wie man die Pflege auf verschiedene Schultern verteilen könnte, ob Geschwister, die weiter weg wohnen, den Bürokratiekram übernehmen können, die Nachbarin zum Vorlesen vorbeikommt, der Einkauf nach Hause geliefert werden kann.

Wie lernt man, sich gegenüber stark fordernden pflegebedürftigen Eltern abzugrenzen?

Wenn Eltern ihren Kindern ein schlechtes Gewissen machen und sie emotional unter Druck setzen, ist die einzige Lösung eine klare Grenzziehung. Der Pflegende

muss sich klar werden, was er freiwillig für seine Eltern tun möchte und was nicht, und diese Grenzen den Eltern mitteilen und auch einzuhalten. Das erfordert Mut. Hilfe gibt es von professionellen Unterstützern, von Psychotherapeuten oder bei unserer psychologischen Online-Beratung.

Die Alternative, ein gut geführtes Heim, ist oft sehr teuer. Was raten Sie?

Das Vermögen des Pflegebedürftigen wird ja in seine Versorgung und Pflege investiert, und wenn es kein Vermögen gibt, greift das Sozialamt. Mit Pflegegrad 5 werden die allermeisten Bedürftigen stationär versorgt. Zu Hause kann man verschiedene professionelle Unterstützungen hinzuziehen wie den ambulanten Pflegedienst, eine Tagespflege oder ehrenamtliche Helfer.

versuchte, mit scheinbaren Krankheiten maximale Aufmerksamkeit von mir zu bekommen. „Ulrike, komm mal runter, ich bin so allein“, rief sie am Abend. „Ulrike, was meinst du, wie lange sich eine Nacht anfühlt, wenn man nicht schlafen kann?“, fragte sie beim Frühstück. Sie klagte, sie jammerte und ich rannte. Irgendwann, dachte ich, wird sie Ruhe geben und zufrieden sein. Aber sie war nie zufrieden.

Sobald ich zaghaft Grenzen steckte und signalisierte, dass ich eine Pause brauche, wurde sie augenblicklich krank. Mal war es der Rücken, mal lag sie so insgesamt im Sterben. „Ulrike, mir tut da hinten links alles so weh.“

Nach vielen selbstgemachten Krankheiten stürzte meine Mutter eines Nachts und brach sich den Ellenbogen mehrfach. Sie musste operiert werden und konnte sich von nun an nicht mehr selbstständig an- und ausziehen. Auf keinen Fall wollte ich

sie auch noch waschen. Die körperliche Nähe hätte ich nicht ertragen. Ich setzte eine klare Grenze und entlastete mich durch eine Dame von der Diakonie, die zweimal täglich kam.

Meine Mutter ging auf die hundert zu und buhlte um Fürsorge und selbstlose Liebe. Ich sollte ihr geben, was sie mir nie geben konnte. Ich ließ mir nun doch Kostenvoranschläge von umliegenden Heimen schicken und schaute mir ein Pflegeheim an. Aber die bezahlbaren Doppelzimmer mit Blick auf die nächste Hauswand fand ich scheußlich. Und meine Mutter, die sich mit jedem zankte, Bett an Bett mit einer fremden Frau? Resigniert fuhr ich nach Hause.

Die letzten Jahre waren die schwersten. Ich war körperlich und psychisch erschöpft. Es gab keine versöhnlichen Worte mehr, bevor meine Mutter mit hundert Jahren starb. Ich war einmal falsch abgebogen, aber indem ich den Rollentausch zwischen uns akzeptierte und am

Ende bereit war, nicht mehr nur Tochter zu sein, sondern die Richtung vorzugeben und zu entscheiden, wo sie schläft, was sie isst und wer sie wäscht, leistete ich das letzte Stück meines Erwachsenwerdens.

Protokoll und Interview: Silja Wiebe, Journalistin, Hamburg



Die Geschichte von Ulrike ist eine von 13 Erfahrungsberichten aus dem Mütter-Töchter-Buch unserer Autorin: **„Unsere Mütter – Wie Töchter sie lieben und mit ihnen kämpfen“**, Klett-Cotta 2019, 20 Euro.



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, Webcode d1754.

Braunschweigischer GUV
Berliner Platz 1C, 38102 Braunschweig
Telefon 0531 27374-0
info@bs-guv.de, www.bs-guv.de

GUV Oldenburg
Gartenstraße 9, 26122 Oldenburg
Telefon 0441 77909-0
info@guv-oldenburg.de,
www.guv-oldenburg.de

UK Bremen
Konsul-Smidt-Str. 76a, 28217 Bremen
Telefon 0421 35012-0
office@ukbremen.de, www.ukbremen.de

Print-ISSN 2510-1641 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: Ivonne Festerling, 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: ©shutterstock.com/ Prostock-studio (Titel)/ pikselstock (3)/ Ocskay Mark (4)/ New Africa (8)/ fizkes (11)/ Photographee.eu (12) FredFroese (16)/avemario (16)/Robert Kneschke (16); ©istockphoto.com/ Silviajansen (10); ©freepik.com (6 und 7 – Rand, 14); ©privat (2, 9, 13); Martina Lammell (6, 7 r.); frechverlag GmbH (7 l.); Andreas Müller (15)

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