



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



Bayer. GUVV
Bayer. LUK

GUVV-X 999 89

Zu Hause pflegen *bleiben sie gesund!*

Info-Brief des Bayerischen Gemeindeunfallversicherungsverbandes und der DSH · Sommer 2010



Vielseitige Entlastung: Selbsthilfegruppen können über Jahre begleiten

Wer einen Angehörigen pflegt, hat oft seinen ganzen Tagesablauf auf die Pflege ausgerichtet. Da ist kaum Raum für soziale Kontakte. Eine Möglichkeit, aus dieser Isolation herauszukommen und Verständnis zu finden, sind Selbsthilfegruppen. In ihnen schließen sich Gleichbetroffene zusammen, um gemeinsam Krankheiten, psychische oder soziale Probleme zu bewältigen.

Liebe Leserin, lieber Leser,

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

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

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



es Gruppensitzungen zu Schwerpunktthemen, etwa Pflegeversicherung, Betreuungsrecht oder Vorsorgevollmachten.

Angehörige profitieren von Erfahrungsaustausch und empfinden Entlastung

Pflegende Angehörige können von den Treffen auf unterschiedliche Weise profitieren und Entlastung erfahren. Nach Einschätzung von Nakos-Geschäftsführerin Helms ist die Suche nach fachlichen Informationen und praktischen Tipps für viele Betroffene das erste Motiv, eine Selbsthilfegruppe aufzusuchen. Tatsächlich können pflegende Angehörige in einer Selbsthilfegruppe umfangreiche Hilfestellungen, viele Anregungen und wichtige Adressen, aber auch Erfahrungen über ein bestimmtes Krankheitsbild und dessen Entwicklung erhalten.

Das Gespräch mit anderen kann für den pflegenden Angehörigen den Sprung aus der sozialen Isolation bedeuten. Die tatsächliche oder individuell empfundene gesellschaftliche Ausgrenzung wird durchbrochen. „Im Austausch mit anderen Betroffenen merken wir, dass wir nicht alleine sind. Geteiltes Leid ist halbes Leid“, erklärt die Düsseldorfer Psychologin Daniela Nacht-Gantzberg. Durch die regelmäßigen Treffen entsteht ein stützender Zusammenhalt. Gleichzeitig wirkt das Miteinander-Reden wie ein befreiendes Ventil. „Wir lernen,

über unsere Gefühle wie zum Beispiel Ekel, Wut, Frustrationen, Trauer und Schmerz zu sprechen, statt sie zu verdrängen“, beobachtet die Psychologin.

Die richtige Gruppe finden

Bei der Suche nach der passenden Selbsthilfegruppe spielen mehrere Kriterien eine Rolle: Wohnortnähe sichert kurze Wege und spart wertvolle Zeit. Sinnvoll ist außerdem die Suche nach einer Gruppe von Menschen, deren Angehörige eine ähnliche Pflege benötigen. Wer einen betagten Alzheimer-Patienten pflegt, hat völlig andere Sorgen und Nöte als jemand, der ein Kind mit Down-Syndrom versorgt.

Es gibt viele Zugangswege

Der Weg zur richtigen Gruppe führt zum Beispiel über eine der rund 300 lokalen Selbsthilfekontaktstellen. Die hauptamtlichen Mitarbeiter dieser Beratungseinrichtungen haben einen guten Überblick über die Gruppen ihrer Region.

Adressen von Selbsthilfegruppe bzw. Selbsthilfekontaktstellen können hier erfragt werden:

- NAKOS, www.nakos.de, Tel: 030 310189-60
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft, www.deutsche-alzheimer.de, Tel: 01803 171017 (9 Cent/min)
- Demenzzentren, Krankenkassen und Apotheken

Fortsetzung Titelthema

Bedürfnisse der Mitglieder stehen im Vordergrund

Schätzungen zufolge engagieren sich hierzulande mehr als drei Millionen Menschen in Selbsthilfegruppen. „Eine Selbsthilfegruppe für pflegende Angehörige unterscheidet sich elementar von einem Pflegekurs oder einem praktischen Seminar“, betont Ursula Helms, Geschäftsführerin der Nationalen Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (Nakos) in Berlin. „Hier stehen die Bedürfnisse der Gruppenmitglieder im Mittelpunkt.“ Drängende Probleme einzelner, aber auch die Gesamtsituation „Pflegealltag“ werden aufgegriffen und im gemeinsamen Gespräch und Erfahrungsaustausch be- und verarbeitet. Bei Bedarf gibt

Tabu-Thema Inkontinenz – ein Problem für alle Beteiligten



Mehr als alle anderen Gebrechen im Alter ist Inkontinenz oft ein großes psychisches und soziales Problem – für alle Beteiligten. Wer von der Pflege anderer Menschen abhängig ist, dem geht es leicht so, dass er sich als eine Last empfindet. Genau dieses Gefühl wird durch Inkontinenz noch verschärft: „Pflegebedürftige machen sich häufig selbst die Vorwürfe, den pflegenden Angehörigen durch die Folgen eines Harnverlustes zusätzliche Arbeiten aufzubürden“, berichtet Eckhard Petersmann vom Verein Inkontinenz Selbsthilfe in Grünberg. Hinzu kommen Gefühle wie Hilflosigkeit und Scham. Der pflegende Angehörige wiederum empfindet oft Widerwillen oder Ekel.

So ist es durchaus denkbar, dass ein Angehöriger in der Auseinandersetzung mit Inkontinenz feststellt: „Das kann ich nicht.“ Umgekehrt ist vielleicht für einen Pflegebedürftigen seine Scham unüberwindlich. Ein möglicher Ausweg besteht dann darin, einen ambulanten Dienst mit der Intimpflege zu beauftragen.

Pflege eines inkontinenten Angehörigen ist lernbar
Angehörige lernen in Pflegekursen, wie sie mit Inkontinenz im Alltag umgehen können. Diese Maßnahmen werden am besten mit dem Pflegebedürftigen besprochen. So fühlt er sich nicht entmündigt. Mithilfe eines Protokolls lassen sich die Zeiten ermitteln, zu denen in der Regel eine Blasenentleerung erfolgt. Gelingt es dem pflegenden Angehörigen, den Pflegebedürftigen zu motivieren, die Blase vor diesen Zeiten zu entleeren, lassen sich ungewolltes Einnässen und damit unangenehme Schamgefühle, aber auch pflegerischer Mehraufwand wie Wäschewechsel vermeiden.

Falls Ihr Angehöriger aufstehen kann, sollten Sie ihn in regelmäßigen Abständen zur Toilette geleiten. Wer bettlägerig ist, benötigt eine Urinflasche oder ein Urinbecken. Wichtig ist, den Pflegebedürftigen für die rechtzeitige Blasenentleerung zu loben. Wenn es mal nicht geklappt hat, ist Verständnis gefragt. Vom pflegenden Angehörigen erfordert ein solches Management insgesamt viel Disziplin und gute Organisation. Auch mit Inkontinenz-Hilfsmitteln wie Vorlagen oder Windelhosen können Sie Vorsorge für ein ungewolltes Einnässen treffen. Die Pflegekasse erstattet auf Antrag Aufwendungen für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel bis zu einem Höchstbetrag von zurzeit 31 Euro monatlich. Auch Desinfektionsmittel und Einmalhandschuhe zählen zu dieser Kategorie. Steht die Inkontinenz jedoch in Verbindung mit einer Krankheit oder einer Behinderung, liegt also eine medizinische Indikation vor, so ist der Arzt zuständig. Er kann Hilfsmittel verordnen, die dann von der Krankenkasse übernommen werden.

Viel Sorgfalt verlangt die Körperpflege. Gelangt Urin auf die Haut, so sollte er möglichst rasch abgewaschen werden, um Hauterkrankungen zu vermeiden. Es gibt spezielle ph-neutrale Waschlösungen für den Intimbereich. Nach dem Waschen muss die Haut – auch in den Falten – vollständig abgetrocknet werden. Pflegende Lotionen oder Cremes unterstützen die natürliche Schutzfunktion der Haut.

Urologe entscheidet über Medikamente und Physiotherapie

Der Urologe ist der richtige Ansprechpartner, wenn es darum geht, ob Medikamente eingesetzt werden. Der pflegende Angehörige kann dann darauf achten, dass diese gemäß der Verordnung eingenommen werden. Außerdem sollte mit dem Facharzt erörtert werden, ob er eine begleitende Physiotherapie verordnen kann, denn „in jedem Alter kann der Beckenbodenmuskel trainiert werden“, betont Eckhard Petersmann. „Bei etlichen Betroffenen könnte durch gezielte Übungen die Inkontinenz gemindert oder gar ganz behoben werden.“

Weiterführende Informationen:

- Inkontinenz Selbsthilfe e.V.
(www.inkontinenz-selbsthilfe.com)
- Deutsche Kontinenz Gesellschaft
(www.kontinenz-gesellschaft.de)

Serie Hilfsmittel: Gehhilfen

Für alle älteren Menschen sind Gehhilfen ein wichtiger Beitrag zur Sturzprävention.

Für leicht gehbehinderte Personen ist ein Gehstock das richtige Hilfsmittel. Neben klassischen dunklen Holzmodellen gibt es vermehrt leichte Stöcke aus Aluminium in allen möglichen Farben und Designs. Ein Stock ist allerdings nur bedingt belastbar, also für Nutzer wenig geeignet, die sich öfter draufstützen möchten. Für sie kommen zunächst Stöcke mit vier Füßen in Frage. Noch stabiler sind Gehgestelle mit vier Füßen oder zwei Füßen und zwei Rädern. Weniger umständlich sind fahrbare Gehhilfen, auch Gehwagen oder Rollator genannt. Sie werden zu keinem Zeitpunkt vom Boden abgehoben. Gehwagen mit drei Rädern („Delta-Gehrad“) sind besonders wendig und auch in engen Räumen leicht nutzbar.

Steuervorteil für Pflegehaushalte

Neue Vorschriften der Finanzverwaltung sollen Steuervergünstigungen für pflegebedürftige Menschen und ihre Familien unbürokratischer gestalten. Der Steuerabzug für „haushaltsnahe Dienstleistungen“ gestattet jetzt, 20 Prozent der Kosten für Pflege- und Betreuungsleistungen direkt von der Einkommensteuerschuld abzuziehen.

Nähere Infos unter:
www.bundesregierung.de, Suchbegriff
Steuervorteil für Pflegehaushalte.

Bayerischer Gemeindeunfallversicherungsverband

Ungererstr. 71
80805 München
Tel. 089 36093-0
praevention@bayerguvv.de
praevention@bayerluk.de
www.guvv-bayern.de

Sie sind beitragsfrei gesetzlich unfallversichert, wenn

Sie einen Pflegebedürftigen nicht erwerbsmäßig pflegen, d. h. keine finanzielle Zuwendung erhalten, die das gesetzliche Pflegegeld übersteigt; bei nahen Familienangehörigen wird allgemein angenommen, dass die Pflege nicht erwerbsmäßig erfolgt.

die Pflege in häuslicher Umgebung stattfindet, in Ihrem Haushalt, in der Wohnung des Pflegebedürftigen (Senioren- oder Pflegeheim) oder im Haushalt einer dritten Person.

es eine ernsthafte Pflegetätigkeit ist und keine einmalige Gefälligkeit.

Welche Tätigkeiten sind versichert?

- Körperpflege und Ernährung: Zubereiten der Nahrung sowie Hilfe beim Essen und Trinken
- Hilfe bei Mobilität (Aufstehen oder Ankleiden, Behörden- und Arztgänge)
- Hauswirtschaftliche Versorgung: Einkaufen, Kochen, Sauber machen

Was leisten wir?

- Umfassende Heilbehandlung: Arzt, Arzneimittel, Fahrtkosten
- Wiedereingliederung in das berufliche und soziale Leben
- Geldleistungen

Wann leisten wir?

- bei Arbeitsunfällen
- bei Wegeunfällen
- bei Berufskrankheiten (durch die Pflege entstanden)

Bei einem Unfall informieren Sie den Arzt, dass Sie den Unfall bei der Pflege erlitten haben und melden Sie ihn innerhalb von drei Tagen beim:

Bayerischen Gemeindeunfallversicherungsverband (für Pflege in Bayern), Info-Telefon: 089 36093-440, www.bayerguvv.de oder bei der Unfallkasse München (für Pflege im Stadtgebiet München) Info-Telefon: 089 36093-419, www.unfallkasse-muenchen.de

Herausgeber:

Bayerischer Gemeindeunfallversicherungsverband, Ungererstr. 71, 80805 München, Tel. 089 36093-0
Unfallkasse Berlin, Culemeyerstraße 2, 12277 Berlin, Tel. 030 7624-0
Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, St.-Franziskus-Str. 146, 40470 Düsseldorf, Tel. 0211 9024-0

Redaktionsteam: Ulrike Renner-Helfmann, Martin Schieron, Kirsten Wasmuth, Dr. Susanne Woelk
Projektbetreuung: Aktion DAS SICHERE HAUS (DSH)
Layout und Produktionsabwicklung: Bodendörfer | Kellow
Bildquellen: absolut/Fotolia (Titel), Yuri Arcurs/iStockphoto (2), Unfallkasse NRW (3)

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