



20. Ausgabe

Liebe Leserin, lieber Leser,
wenn Familienmütter oder -väter
krank werden, heißt das meist: Die
Kinder sind unversorgt, der Haus-
halt liegt brach. In solchen Situa-
tionen helfen wir sofort. Mit unse-
ren Familienpflegerinnen unter-
stützen wir Familien und alleiner-
ziehende Mütter oder Väter in aku-
ten oder vorübergehenden Not-
situationen. Individuell, erfahren,
diskret. Seit bereits 65 Jahren gibt es
in Freiburg die Familienpflege in
evangelischer Trägerschaft und
derzeit sind wir hier der größte
Anbieter und die einzige Sozial-
station mit dieser Leistung. Mehr
dazu auf dieser Seite von GEPFLEGT
ZU HAUSE.

Lesen Sie außerdem in der Herbst-
ausgabe, wie schwer es für Ange-
hörige oft ist, einen kranken
Menschen zum Beispiel davor zu
schützen, aus dem Bett zu fallen.
Häusliche Pflege zwischen Fürsorge
und Fixierung: Wir zeigen Auswege
aus dem Dilemma.

Yvonne Kunde
Teamleitung OST



Familienpflege: Wir haben Familien mit Kindern im Blick

Eltern krank? Wir springen ein!

**So bunt und unterschiedlich
Familien sind – es gibt Notsitua-
tionen, die jede Familie aus dem
Tritt kommen lassen. Oft hilft es
dann schon, wenn vorübergehend
eine Familienpflegerin kommt, die
den Haushalt übernimmt und die
Kinder versorgt.**

**KARIN UND ANDREAS P.* FREUEN SICH
SEHR** auf ihren ersten Familienzuwachs:
Sie erwarten Zwillinge! Gesund und
munter starten die beiden Mädchen

nach einem Kaiserschnitt ins Leben. Aber
Frau P. ist dann noch so geschwächt, dass
sie den Haushalt nicht alleine regeln
und die Zwillinge versorgen kann. Wir
springen sofort ein: Unsere Familien-
pflegerin Ursula Eiber kommt für sechs
Stunden am Tag und kümmert sich um
alles, was nötig ist – einkaufen, Essen
machen, Wäsche versorgen, Sauberhal-
ten der Wohnung – und sie hilft Frau P.
bei der Pflege der Babys. Den Einsatz
unserer Familienpflegerin bezahlt die
Krankenkasse.

**UNSERE STAATLICH ANERKANNTEN FA-
MILIENPFLEGERINNEN** verfügen über
hauswirtschaftliche, pädagogische und
pflegerische Qualifikationen. Sie unter-
stützen Familien auch nach einer am-
bulanten Entbindung oder Hausgeburt
oder wenn ein Klinik- oder Reha-Aufent-
halt ansteht. Kinder sind verunsichert,
wenn Mutter oder Vater aufgrund einer
akuten Krankheit nicht wie gewohnt
für sie sorgen können. Es erfordert viel
Sensibilität, große und kleine Kinder in
solchen Krisen zu begleiten. Wir ent-
lasten daher auch Alleinerziehende, die
in besondere Notsituationen kommen,
oder Eltern, die durch körperliche oder
seelische Überforderungen vorüberge-
hend aus dem Gleichgewicht geraten
sind.

DIE GRUNDLAGE UNSERER ARBEIT: Wir
stellen uns auf die jeweilige Familien-

kultur ein und stimmen uns eng mit der
Familie ab, arbeiten aber selbstständig.
Wir sind vollkommen diskret: Weder



Der direkte Draht zu Einsatzleiterin
Ulrike Neumann: Telefon 0761 27130-154

Nachbarn noch andere Personen er-
halten durch uns Einblick in die Familie.

„**NEBEN DER BEGLEITUNG** der Mitarbei-
terinnen liegt mir die Beratung der Famili-
en am Herzen“, betont Ulrike Neumann,
die die evangelische Familienpflege seit
fast 25 Jahren leitet. Die Einsatzleiterin
klärt im Vorfeld zum Beispiel die Frage
der Kostenübernahme – je nachdem
kommen Krankenkassen, Rentenversi-
cherungsträger oder Jugendamt infrage.
Sie regelt die Einsatzzeiten, berät die
Familien zu Anträgen und Attesten und
beantragt, wenn nötig, eine Verlänge-
rung des Einsatzes. ■

* Namen geändert

Wir wachsen – langsam, aber stetig Mehr Patienten, mehr Personal



Immer mehr Menschen nehmen unseren Pflege-
dienst in Anspruch. Zurzeit pflegen und betreuen
wir um die 120 Patienten. Das ist Freude und Ver-
pflichtung zugleich. Schließlich wollen wir nie-
manden, der uns sein Vertrauen schenkt, enttä-
schen. Deshalb sorgen wir dafür, dass wir auf
allen Ebenen gut aufgestellt sind. Zum Beispiel
in der Beratung: Wir fragen nach Ihren Wünschen
und informieren Sie individuell über die Leistun-
gen der Pflegeversicherung, die Ihnen zustehen. Steigende Nachfrage bedeutet
auch: mehr Personal in der Pflege. Neu in unserem Team sind zwei erfahrene
Pflegefachkräfte, zwei Auszubildende, die sorgfältig von unseren Praxisanlei-
terinnen und -anleitern in ihrer Ausbildungszeit unterstützt werden sowie zwei
FSJler, die sich sozial bei uns engagieren. ■



FÜR SICHERHEIT SORGEN, OHNE ZU SCHADEN

Häusliche Pflege zwischen Fürsorge und Fixierung



Wer zu Hause einen Angehörigen betreut, der an Demenz erkrankt ist, kennt die Angst vor dem, was passieren kann und vielleicht auch schon einmal passiert ist: Der Kranke verlässt unbemerkt die Wohnung, verirrt sich im Straßengewirr und gefährdet sich und andere im Straßenverkehr. Oder er verletzt sich bei dem Versuch, aus dem erhöhten Pflegebett aufzustehen. Wie lässt sich hier vorbeugen?

Es ist gefährlich und falsch, einen hilfebedürftigen Menschen einzuschließen. Um ihn zu schützen, gibt es erprobte Alternativen.



MENSCHEN MIT DEMENZ können sich meist zeitlich und räumlich nicht mehr orientieren, sie vergessen, wo sie sind, und werden im Verlauf der Krankheit oft auch körperlich gebrechlich. Stürze, Weglaufen, Verirren können die Folge sein. Pflegenden Angehörige fühlen sich deshalb zum einen oft völlig hilflos, zum anderen aber auch voll verantwortlich – und damit einer dauernden Zerreißprobe ausgesetzt: „Ich kann meinen Mann nicht alleine lassen, muss aber doch einkaufen gehen.“ „Ich halte es gesundheitlich nicht mehr durch, jede Nacht zigmal aufzustehen, um nach meiner Frau zu sehen, oder ständig Angst zu haben, dass sie aus dem Bett fällt.“ Angehörige greifen darum nicht selten zu drastischen Mitteln, um die Gefahren zu bannen: Demenzkranke werden mit Pflegeschutzdecken daran gehindert, aufzustehen, Bettgitter werden hochgezogen, beruhigende Medikamente verabreicht, Haus- und Wohnungstüren verriegelt.

WAS AUF DEN ERSTEN BLICK vielleicht verständlich wirkt, ist jedoch äußerst risikoreich: Wer ein geschlossenes Bettgitter übersteigt oder bei abgeschlos-

sener Wohnungs- oder Haustür die Wohnung dann eben durch ein Fenster oder über den Balkon verlässt, verletzt sich meist umso schwerer. Und – was oft gar nicht bekannt ist: Solche sogenannten „freiheitsentziehenden Maßnahmen“ sind auch rechtlich bedenklich.

DIESE UND ANDERE Erkenntnisse haben Wissenschaftler der Evangeli-



Sanftes Signal – ein Windspiel in Türnähe

schen Hochschule Freiburg gewonnen, als sie sich in einem mehrjährigen Forschungsprojekt mit den Themen Sicherheit, Fürsorge und Fixierung in der häuslichen Pflege beschäftigt haben. Die Ergebnisse der Studie ReduFix ambulant haben sie 2012 der Öffentlichkeit vorgestellt. Danach wird deutlich:

Bis zu sechs Prozent aller Pflegebedürftigen sind von freiheitsentziehenden Maßnahmen betroffen. Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen schätzen sogar, dass knapp zehn Prozent aller Pflegebedürftigen in der häuslichen Pflege mindestens einmal betroffen sind. Personen, deren Alltagskompetenz eingeschränkt ist – in der häuslichen Pflege sind das meist Menschen mit Demenz – werden offensichtlich sogar deutlich öfter daran gehindert, sich frei zu bewegen. Die Forscher gehen davon aus, dass 30 bis 50 Prozent dieses Personenkreises regelmäßig in irgendeiner Form freiheitsentziehenden Maßnahmen ausgesetzt sind.

DIE GUTE NACHRICHT: So genannte körpernahe Fixierungen mit Bändern und Gurten kommen in der häus-

lichen Pflege eher selten vor. Zum Glück: Es ist nämlich besonders gefährlich, wenn pflegebedürftige oder demenziell verwirrte Personen mit Gürteln, Mullbinden oder Ähnlichem an Stühlen oder im Bett festgebunden sind.

DER GESETZGEBER SIEHT – anders als im Heim – keine Genehmigungspflicht bei freiheitsentziehenden Maßnahmen in der häuslichen Pflege vor. Allerdings verlangen immer mehr Betreuungsgerichte diese Genehmigung, wenn ein Pflegedienst in Anspruch genommen wird. Dann sollten sich Angehörige als rechtliche Betreuer bestellen lassen. Letztlich lässt sich nicht jedes Risiko ausschließen – trotz des meist immensen Einsatzes, den pflegende Angehörige aufbringen. Dies rechtfertigt jedoch nicht die Einschränkung der Bewegungsfreiheit. Auch wenn die Entwicklung hier noch am Anfang steht, gibt es erprobte Alternativen.

TECHNISCHE HILFEN

In der häuslichen Pflege geht es also darum, zwei Bedingungen zu vereinbaren und zu verbessern: die Sicher-



Die Sensormatte wird neben das Bett gelegt und reagiert bereits, wenn sich die Füße nähern.



Fixierungen und hochgezogene Bettgitter schaffen keine Sicherheit, sondern ein hohes Verletzungsrisiko!

heit und die Lebensqualität sowohl des kranken Menschen als auch der Angehörigen. Möglich wird das heutzutage nicht zuletzt durch technische Hilfsmittel. Technik kann helfen, die Sicherheit und Lebensqualität zu erhöhen: GPS, Sensortechnik, intelligente Fußböden, Niederflurbetten, Hüftschutzhosen, Mobilfunkkommunikation sind erprobte technische Helfer. Zur Lebensqualität gehört aber unbedingt auch die Gewissheit, teilhaben zu können, akzeptiert zu sein, nicht kontrolliert zu werden. Deshalb sind die Gefahren des Technikeinsatzes zu bedenken: Technik kann auch zur weiteren Kontrolle eines kranken Menschen führen. Dann gewinnt der Sicherheitsaspekt wieder die Oberhand.

DAS HilFT

- **Stoppersocken** können verhindern, dass ein gangunsicherer Mensch stürzt, wenn er zum Beispiel unbeachtet das Bett verlässt. Bereits im Bett getragen wärmen die Socken schön und sind beim Aufstehen gleich am Fuß.
- **Eine Sensormatte** vor dem Bett meldet mit einem akustischen Signal, wenn der Kranke aufsteht. Angehörige

können dann in Ruhe nachsehen, was los ist.

- **Ein Niedrig-Pflegebett** ggf. verbunden mit einer Sturz-/Sensormatte vermeidet Verletzungen wie bei einem Sturz aus größerer Höhe.
- **Beleuchtete Handläufe bzw. Sensor-Nachtlichter** geben Orientierung in der Nacht.
- **Ein einfaches Klang- oder Windspiel** verhindert, dass die Wohnung unbeachtet verlassen werden kann.
- **GPS-Ortungsgesät:** Wenn sich ein Kranker noch sicher im Straßenverkehr zurechtfindet, hilft GPS, dass er sich frei bewegen und trotzdem geortet werden kann.

ANGEHÖRIGE UNTERSTÜTZEN UND ENTLASTEN

Die Studie ReduFix ambulant hat auch gezeigt, dass pflegende Angehörige



häufig nicht alle Leistungen der Pflegeversicherung ausschöpfen. Sie sind deshalb gut beraten, die Angebote der Sozialstationen in Anspruch zu nehmen: Betreuungsangebote, Verhinderungs- und Kurzzeitpflege, Beratung. Das gilt umso mehr, weil die Pflegeversicherung seit Januar 2013 diese Leistungen erstmals auch Menschen mit Demenz gewährt.

Um sich zu entlasten und die Bewegungsfreiheit des Kranken zu erhalten, sollten Angehörige sich nicht scheuen, auch Vereinskollegen, Freunde, Bekannte, Nachbarn und andere Familienmitglieder um Unterstützung zu bitten: Wer kann mit dem Erkrankten regelmäßig spazieren gehen, wer mit ihm Rad fahren – vielleicht sogar mit einem Tandem? |

Redaktion: GRIESHABER Redaktion + Medien, Bonn
Autoren: Thomas Klie, Birgit Schuhmacher, AGP Sozialforschung

Stoppersocken: einfach, warm und rutschfest

Lokale Allianz für Menschen mit Demenz in Freiburg

Fixierungen in der häuslichen Pflege vermeiden

Wie können freiheitsentziehende Maßnahmen in der häuslichen Pflege vermieden oder reduziert werden? Mit dieser Frage beschäftigten sich ca. 130 Teilnehmende eines Studientags, der Anfang Juni 2016 in Freiburg stattfand. Veranstalter war die Lokale Allianz für Menschen mit Demenz, der auch die Evangelische Sozialstation angehört.



Menschen mit Demenz gehören zu den Personen mit dem höchsten Risiko, eine freiheitsentziehende Maßnahme erleiden zu müssen. Dennoch ist bisher wenig über Alternativen und Wege der Vermeidung bekannt. Das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderte Projekt „Für Sicherheit sorgen, ohne zu schaden – ReduFix Südbaden“ wurde von Birgit Schuhmacher, Geschäftsführung AGP Sozialforschung an der Evangelischen Hochschule Freiburg, und Inge-Dorothea Boitz-Gläsel, zentrale Pflegedienstleitung der Evangelischen Sozialstation Freiburg, ins Leben gerufen.

Ziel dieses Projektes ist der Aufbau eines regionalen Netzwerkes aus professionellen Akteuren, die in ihrem beruflichen Alltag mit dem Thema freiheitsentziehende Maßnahmen in der häuslichen Pflege von demenzkranken Menschen konfrontiert werden. Ein quartalsmäßiger runder Tisch hat in den vergangenen zwei Jahren den gegenseitigen Austausch ermöglicht, um Kooperationen aufzubauen und eine weitere Aufklärung der (Fach-)Öffentlichkeit über dieses Thema vorzubereiten.

Das Projekt ReduFix ambulant Südbaden wird im Rahmen des Bundesmodellprogramms Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert.

- Aktuelle Informationen www.evsozialstation-freiburg.de/aktuelles.htm
- Alle Vorträge des Studientags der Lokalen Allianz vom Juni 2016 finden Sie unter www.agp-freiburg.de/downloads.htm

PFLEGESTÄRKUNGSGESETZ II SIEHT DEN MENSCHEN ALS GANZES

Bilder: © Photographic.eu und lovemask, fotolia.com



Pflegen nach der Stoppuhr soll es zukünftig nicht mehr geben.

Abschied vom Minutentakt

Zum 1. Januar 2017 tritt das Pflegestärkungsgesetz II (PSG II) in Kraft. Die Selbstständigkeit eines Menschen ist ab dann der Maßstab für die Ermittlung des Pflegegrads. Diese ganzheitliche Betrachtung eröffnet Chancen für eine bessere und flexiblere Pflege.

MIT DEM PFLEGESTÄRKUNGSGESETZ II verfolgt der Gesetzgeber einen neuen Ansatz in der Pflege. Es stehen nicht mehr die Defizite der Menschen im Vordergrund, sondern der Blick richtet sich stärker auf die verbliebenen Fähigkeiten. Die grundsätzlichen Fragen lauten: In welchen Bereichen seines Lebens kann der Mensch noch selbstständig handeln? In welchen Bereichen braucht er Unterstützung? Es geht dann nicht mehr darum, den Hilfsbedarf bei einzelnen Tätigkeiten minutengenau zu ermitteln.

IM LEBENSBEREICH „Kognitive und kommunikative Fähigkeiten“ geht es beispielsweise um die Frage, ob ein Mensch in der Lage ist, Angehörige und andere Menschen, zu denen er im Alltag regelmäßig Kontakt hat, wiederzuerkennen. Die Bewertung reicht auf einer Skala von 0 = „Die Fähigkeit ist nahezu vollständig vorhanden“ über zwei Abstufungen bis hin zu 3 = „Die

Sechs Lebensbereiche stehen im Fokus

Um die Selbstständigkeit eines Menschen einzuschätzen, werden nach dem neuen Pflegegesetz sechs Lebensbereiche betrachtet:

1. Mobilität
2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
4. Selbstversorgung wie Körperpflege, Ernährung etc.
5. Umgang mit krankheits-spezifischen/therapiebedingten Anforderungen
6. Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte

Fähigkeit ist nicht, nur in sehr geringem Maße oder sehr selten vorhanden“.

DAS BEDEUTET IM ÜBRIGEN auch, dass demenzbedingte oder andere psychische Beeinträchtigungen automatisch berücksichtigt werden und nicht – wie bislang – erst dann, wenn sie sich auf bestimmte Verrichtungen auswirken. Das trägt der Tatsache Rechnung, dass viele Menschen schon dann erheblich belastet sind, wenn die Demenz-Erkrankung eines Angehörigen beginnt – auch, wenn noch keine Hilfe bei bestimmten Verrichtungen notwendig ist. Diese Hilfsbedürftigkeit war nach alter Gesetzeslage eine Bedingung für die Definition von Pflegebedürftigkeit.

FEINERE EINTEILUNG IN FÜNF PFLEGEGRAD

Die neue Einstufung in insgesamt fünf Pflegegrade ist feiner justiert und sorgt damit für mehr Gerechtigkeit. Sie ergibt sich aus den gewichteten Punktwerten in den einzelnen Lebensbereichen. So geht beispielsweise das Modul „Selbstversorgung“ mit einem Anteil von 40 Prozent in die Bewertung ein und die Mobilität mit 10 Prozent. Die gewichteten Punktwerte werden zu einem Gesamtwert addiert, der den Pflegegrad anzeigt. Der Pflegegrad 2 beginnt beispielsweise ab 27 Punkten und ist als „erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit“ definiert. Die Gutachter, die dieses neue Begutachtungsassessment, kurz NBA genannt, durchführen, geben zusätzlich Empfehlungen zu Prävention und Rehabilitation. Sie klären auch, ob Beratungsbedarf besteht, was sogenannte „primärpräventive“ Maßnahmen betrifft, zum Beispiel Gruppenangebote zur Sturzprävention.

DIE TRENDWENDE IST EINGELÄUTET

Alle Menschen, die bereits Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen, werden zum Jahresbeginn nach einer festen Regel in die neuen Pflegegrade übergeleitet. Dabei wird niemand schlechtergestellt – auch bei einer eventuellen neuen Begutachtung nicht. Die Pflegeschleistungen und das Pflegegeld werden im Gegenteil spürbar steigen.

WIR ALS PFLEGEDIENST begrüßen das neue Gesetz und glauben, dass es ein solider erster Schritt in die richti-

ge Richtung ist. Bei unserer täglichen Arbeit stellen wir schon seit jeher den ganzen Menschen in den Fokus. Um das neue Gesetz organisatorisch entsprechend umzusetzen, stellen wir auf das neue Dokumentationssystem SIS (Strukturierte Informationssammlung) um. Es ist genau wie das NBA darauf ausgelegt, die Fähigkeiten des Menschen in verschiedenen Lebensberei-



Das neue Pflegegesetz eröffnet neue Hilfen.

chen zu protokollieren und damit seine ganze Persönlichkeit zu betrachten. Alles in allem wird es sicherlich einige Zeit dauern, bis der neue Ansatz von allen Beteiligten im Pflegebereich entsprechend umgesetzt werden kann. Die Grundlagen sind aber geschaffen, und deshalb lohnt es sich, aktiv zu werden, wenn Sie Fragen haben oder zusätzliche bzw. andere Hilfen brauchen. Gern können Sie sich mit allen Fragen an uns wenden. |

Autorin: Sabine Anne Lück, GRIESHABER Redaktion + Medien, Bonn, grieshaber-medien.de

IMPRESSUM

HERAUSGEBER

Evangelische Sozialstation
Freiburg im Breisgau e.V.
Maienstraße 2 • 79102 Freiburg
Telefon 0761 27130-0 • Fax 0761 27130-135
sozialstation@evsozialstation-freiburg.de

Vorstand Johannes Sackmann
Pflegedienstleitung Inge-Dorothea Boitz-Gläßel

Sparkasse Freiburg Nördlicher Breisgau
IBAN: DE24 6805 0101 0002 0010 14

Auflage 2.000 Exemplare

Konzept, Redaktion,
Produktionsmanagement:
GRIESHABER Redaktion + Medien, Bonn
Grafik: imagedesign, Köln