

Einleitung

In diesem Buch betrachte ich das Thema Pflegebedürftigkeit aus der Perspektive der pflegenden Angehörigen. Ich möchte damit Ihnen, allen Laienpflegekräften und Angehörigen von alten und/oder Pflegebedürftigen, Mut machen und viele Tipps zur Unterstützung bieten.

Zunächst werde ich auf die schwierige und auch bereichernde Rolle der Pflegenden zu Hause eingehen. Dann werden die gesetzlichen Grundlagen (z.B. Wie bekommt mein Angehöriger eine Pflegestufe?) dargestellt.

Da die Schwierigkeiten aber nicht nur im Erlangen einer Pflegestufe liegen, sondern vor allem im Alltag der Pflegenden lauern, erläutere ich auch die gesetzlichen Ansprüche und vielen Möglichkeiten zur Entlastung bei der Pflege zu Hause.

Manchmal stellt sich die Frage, wo der Pflegebedürftige am besten untergebracht wird. Zu Hause, im Altenwohnheim, im Betreuten Wohnen oder doch besser in einer Wohngemeinschaft? Auch diesen Fragestellungen wird in diesem Buch auf den Grund gegangen.

Ein weiterer wichtiger Aspekt bei der Versorgung von Pflegebedürftigen in der Häuslichkeit ist der systematische Einsatz von Hilfsmitteln. Daher werden in diesem Buch auch Fragen rund um Hilfsmittel angesprochen, die häufig in der Häuslichkeit genutzt werden.

Es gibt auch noch weitere besondere Herausforderungen bei der Versorgung zu Hause, z. B. bei eingeschränkter Alltagskompetenz (z. B. durch eine Demenz) oder in der letzten Lebensphase. In diesem Buch werden die Begrifflichkeiten genannt und die Unterschiede erklärt. Viele von Ihnen möchten den Beruf und die Pflege des Angehörigen vereinbaren. Dazu gibt es sehr unterschiedliche Möglichkeiten, die der Gesetzgeber in den letzten Jahren auf den Weg gebracht hat. Beispielsweise wird der Unterschied zwischen »Pflegezeit« und »Familienpflegezeit« erläutert.

Für einen besseren Lesefluss wird auf die geschlechtsspezifische Nennung verzichtet, wobei jedoch beide Geschlechter damit angesprochen werden sollen.

Wie in jeder Neuerscheinung wird es auch in diesem Buch Möglichkeiten der Verbesserung geben. Bitte teilen Sie mir bzw. dem Verlag Ihre Meinung, Ihre Verbesserungsvorschläge und auch Ihre Wünsche mit.

Ich freue mich auf eine große Resonanz und wünsche mir, dass dieses Buch eine gute Stütze in Ihrem Pflegealltag wird.

1 Die Pflege eines Angehörigen – eine ganz besondere Erfahrung

Die Pflege eines Angehörigen stellt immer eine besondere Herausforderung im Leben aller Betroffenen dar. Der Zustand kann plötzlich eintreten (z.B. als Folge eines Schlaganfalls) oder ein schleichender Prozess sein.

Der Pflegebedürftige muss seine Selbstständigkeit mehr und mehr aufgeben. Er muss lernen, selbst Hilfe anzunehmen und um Hilfe zu bitten. Er muss nun anderen Menschen vertrauen und Geduld beweisen. Er muss nun vielleicht Bedürfnisse offenbaren, die ihm peinlich sind.

Selbstständigkeit
abgeben

Die Entscheidung, die Versorgung und Pflege eines Angehörigen ganz oder teilweise zu übernehmen, verdient Respekt und Anerkennung. Trotzdem sollte diese Entscheidung gut überdacht werden. Die Pflegesituation kann über Jahre andauern.

Pflegende Angehörige haben der Autorin oft berichtet, wie traurig sie sind, die letzten Lebensjahre nicht wie geplant mit interessanten Reisen oder schönen Beschäftigungen auszufüllen, sondern mit der Pflege des Partners. Es ist oft nicht nur für den Betroffenen, sondern auch für sein Umfeld eine große Herausforderung, die Pflegesituation anzunehmen.

Besonders schwer ist es für Mütter, die ihre Kinder pflegen müssen. Auf der anderen Seite hat die Autorin auch viele Kinder erlebt, die ihre Eltern viele Jahre hingebungsvoll pflegten. Die dabei oft zu Tage tretende tiefe Dankbarkeit und gegenseitige Liebe ist bewundernswert.

Die Beziehungen zwischen den Akteuren in einer Pflegesituation verändern sich. Die Grundlagen für Unterstützung und Vertrauen werden jedoch meist schon vor der Pflegesituation gelegt. Wichtig ist, dass vom Pflegebedürftigen *und* vom Pflegenden die Pflegesituation angenommen wird und beide damit einverstanden sind. Es gibt vor der Übernahme der Pflege und Versorgung einige Aspekte zu bedenken:

Veränderte
Beziehungen

- Warum möchten Sie diese Aufgabe übernehmen? Ist es vielleicht aus Pflichtgefühl, der Wunsch zu helfen, Dankbarkeit, die Vermeidung von Schuldgefühlen oder aus Verbundenheit und Liebe? Oder sind die Meinung anderer, das gute Gefühl gebraucht zu werden, Mitleid, Nächstenliebe oder finanzielle Aspekte ausschlaggebend für diese Entscheidung? Oder gibt es keine andere Möglichkeit, z.B. weil vielleicht kein Platz in einer Pflegeeinrichtung zur Verfügung steht?
- Sind Sie bereit, den Pflegebedürftigen auch über einen längeren Zeitraum zu unterstützen und zu versorgen? Können Sie sich diese enge Beziehung/Abhängigkeit tatsächlich vorstellen?

- Sind Sie (auch gesundheitlich) in der Lage, diesen körperlich (und ggf. auch geistig) geschwächten Menschen über längere Zeit zu versorgen und damit die Verantwortung für Sie beide zu übernehmen? Trauen Sie sich zu, diese tiefgreifende Umstellung in Ihrem Leben, verbunden vielleicht auch mit Lebenskrisen, zu bewältigen?
- Gibt es jemanden, der Ihnen helfen kann, bzw. an welchen Stellen benötigen Sie Unterstützung?

Um diese Fragen zu beantworten, sollten Sie auch in die Vergangenheit schauen:

- War die Beziehung in der Vergangenheit so, dass Sie sich diese Aufgabe gut vorstellen können?
- Wie stand der Pflegebedürftige früher zu Ihnen?
- Hatten Sie zu dem Pflegebedürftigen immer, noch bis heute, ein gutes Verhältnis? Oder spüren Sie Widerstände, gar Ablehnung?

Wichtig ist auch zu klären, wie der Pflegebedürftige seine Situation selbst sieht:

- Kann er die Situation annehmen oder macht er andere dafür verantwortlich?
- Wie reagiert er auf das Angebot, dass Sie ihn pflegen wollen?
- Ist er dankbar oder eher fordernd?
- Kann er seine Lebenssituation noch richtig einschätzen oder ist er manchmal verwirrt?
- Wie kommen Sie damit zurecht?

Entscheidungen
bewusst treffen

Bevor Sie sich für eine Pflege in der Häuslichkeit entscheiden, sollten diese Fragen ehrlich beantwortet werden. Denn mit einem unzufriedenen Pflegebedürftigen oder einer überforderten Pflegeperson ist keinem geholfen. Dabei sollte es für Sie niemals darum gehen, was andere (z. B. andere Familienangehörige, Nachbarn, Freunde) erwarten oder denken.



Beispiel

Ein 53-jähriger Mann erkrankte an einem Tumor. Die Krankheit war unheilbar. Der Kranke war seit 30 Jahren verheiratet. Der gemeinsame Sohn war verheiratet und lebte im Nachbarort. Die gemeinsame Tochter lebte ca. 300 km entfernt und hatte selbst eine kleine Familie.

Die Ehefrau war nicht bereit, die Pflege des Mannes zu Hause zu übernehmen. Dies teilt sie aber nur sehr zögerlich den eigenen Kindern mit. Selbst die Besuche im Krankenhaus waren sehr begrenzt und distanziert. Gegenüber dem Ehemann und dem Pflegepersonal wurde angegeben, dass die räumlichen Bedingungen und Schwierigkeiten eine Pflege zu Hause unmöglich machen. Die Ehe war immer sehr schwierig gewesen und der Sterbende war früher gegen-

über seiner Frau oft gewalttätig geworden. Die Familie hatte darüber jedoch immer geschwiegen und Probleme wurden nie offen angesprochen. Der Tumorkranke verstarb schließlich auf der Palliativstation des Krankenhauses, ohne noch einmal nach Hause gekommen zu sein.

Aus persönlicher Erfahrung ist der Autorin vertraut, dass selbst für Pflegefachkräfte die Versorgung eines Angehörigen eine besondere Herausforderung darstellt. Zum Angehörigen haben die meisten Menschen eine andere emotionale Beziehung als z. B. zu einem Patienten.

Es kann also durchaus sein, dass eine Ehefrau trotz 40 Jahren Ehe ihren Ehemann nicht pflegen kann oder möchte, weil eben auf der emotionalen Ebene so viel geschehen ist, was dagegen spricht.

Das sollten möglichst beide Seiten akzeptieren und auch z. B. die Kinder, die vielleicht eine ganz andere Erwartung an die Mutter haben, nämlich die Versorgung des pflegebedürftigen Vaters. Erfahrungsgemäß wird über die Erwartungen und auch über mögliche Ängste gegenüber Dritten oft nicht gesprochen. So werden manchmal Chancen verpasst, um für alle eine zufriedenstellende Lösung zu finden.

In der Versorgung von pflegenden Angehörigen liegt auch die Chance, alte schwierige Situationen gemeinsam zu verzeihen. Dazu gehört allerdings eine große Bereitschaft zur Offenheit und des Verzeihen-Könnens auf beiden Seiten.

Chancen bei der
Pflege von Angehörigen

Beispiel

Eine 83-jährige Dame wurde immer hilfebedürftiger. Nach einem Sturz kam die Tochter, selbst 62 Jahre alt, und half bei allen Aktivitäten, bis die Dame wieder selbstständig war. In dieser Situation war die Tochter der Mutter seit Jahren wieder näher gekommen. Sie hatte endlich den Mut, ein schweres Problem aus der Kindheit anzusprechen. Leider hatte die Pflegebedürftige wohl keine Erinnerung an diesen für die Tochter wohl sehr wichtigen Vorfall. Trotz des Versuches kam es nicht zur Aussprache. Die Tochter blieb mit der Erinnerung an die lange zurückliegende schwierige Situation allein.



oder

Beispiel

Ein 85-jähriger Pflegebedürftiger hatte zwei Kinder, die jedoch beide die Versorgung nicht übernehmen wollten oder konnten. Es gab jedoch eine Enkeltochter, zu der ein gutes Verhältnis bestand. Er bat die Enkeltochter (26 Jahre, verheiratet, zwei Kinder) um Unterstützung und da die Beziehung stimmte, kam die Enkeltochter dem Wunsch nach.



Der Pflegebedürftige wurde ein Teil der Familie und fügte sich sehr wohlwollend in die neue Situation ein. Als »Gegenleistung« für die

Versorgung fanden viele gute Gespräche zwischen Enkeltochter und Großvater statt. Die junge Frau erfuhr dabei viel über die Vergangenheit. Selbst über die Wünsche für die Beerdigung des Großvaters wurde gemeinsam besprochen.

Noch Jahre später berichtet die junge Frau dankbar von der Lebenserfahrung des Großvaters, von der sie viel profitieren konnte.

Sie sehen, alles hat immer mindestens zwei Seiten. Wird die Chance genutzt, sind der Abschied und die Phase der Trauer nicht mehr so schwer, wie viele pflegende Angehörige im Nachhinein berichten. Diese besondere Nähe im Rahmen der Pflege und Unterstützung birgt auch die Chance, Dinge, die in der Vergangenheit belastend waren, gemeinsam auf zu arbeiten.

Herausforderungen kennen Um einen guten Überblick zu geben, werden in ► **Tab. 1.1** einige der Chancen und Herausforderungen bei der Pflege von Angehörigen in der Häuslichkeit zusammengefasst.

Tab. 1.1:
Chancen und Herausforderungen bei der Versorgung eines Angehörigen in der Häuslichkeit

Chancen der Pflege zu Hause	Herausforderungen der Pflege zu Hause
<ul style="list-style-type: none"> • Intensive Gespräche führen • Vom anderen lernen (Lebenserfahrung) • Zeit für den anderen haben • Sich verzeihen können • Gemeinsame Zeit genießen • Dem anderen etwas zurückgeben, danken • Den anderen in einer anderen Rolle/Situation erleben • Das Leid teilen sowie auch die schönen Stunden • Geld sparen • Nähe, das Gefühl des Gebraucht-Werdens 	<ul style="list-style-type: none"> • Behinderung/Belastung der beruflichen Karriere • Notwendigkeit ständiger Anwesenheit • Gesundheitliche Einschränkungen • Fehlende Anerkennung/Würdigung • Beschränkung sozialer Kontakte • Beschränkung der eigenen Lebensplanung • Umkehr- und Neubestimmung gewachsener/tradierter Rollen • Isolationsgefahr und psychische Erkrankungen • Überforderung/Gefühl des Alleinseins • Mehrfachbelastungen (z. B. durch eigene Familie)

Wichtig sind für Sie vielleicht der Zuspruch und die Unterstützung durch das Umfeld, also durch die eigene Familie, Freunde, Nachbarn, aber auch durch die Mitarbeiter der Krankenhäuser, Pflegedienste und Beratungsstellen. Haben Sie Vertrauen und sprechen Sie über Ihre Situation.

2 Was Sie bei der Vorbereitung auf die Pflege zu Hause beachten sollten

Je nachdem, wie die Pflegesituation entstanden ist (ob plötzlich oder schleichend), entwickeln sich auch die folgenden Aspekte. Zeichnet sich nach einem Krankenhausaufenthalt eine plötzliche Pflegebedürftigkeit ab, ist natürlich anders vorzugehen, als bei einem schleichenden Prozess.

Es gibt verschiedene Akteure, die Sie als pflegender Angehöriger in der jeweiligen Situation ansprechen können (► Tab. 2.1).

Hilfreiche Akteure kennen

Situation	Fragestellung	Mögliche Ansprechpartner
Die Krankenhausentlassung ist geplant, das Pflegezimmer ist noch nicht fertig.	Soll die Kurzzeitpflege genutzt werden? Muss ein Antrag auf Schnelleinstufung gestellt werden?	<ul style="list-style-type: none"> • Der behandelnde Arzt • Die Krankenkasse und Pflegekasse des Pflegebedürftigen • Der Krankenhaussozialdienst
Die Krankenhausentlassung steht an, die Pflege kann nicht allein finanziert werden (ein ambulanter Pflegedienst soll bei der Pflege unterstützen).	Wer übernimmt die noch offenen Kosten, wenn nur ein Teil selbst gezahlt werden kann?	<ul style="list-style-type: none"> • Unabhängige Beratungsstelle (eventuell ein Pflegestützpunkt in Ihrer Nähe, Beratungsstellen bei den Städten und Kommunen)
Die Krankenhausentlassung steht an, aber es fehlen noch Hilfsmittel.	Welche Hilfsmittel werden benötigt, wer bezahlt was und wie bekomme ich sie geliefert?	<ul style="list-style-type: none"> • Ggf. der Pflegedienst des Pflegebedürftigen • Das Sanitätshaus Ihres Vertrauens • Das Sozialamt in der Stadt, in dem der Pflegebedürftige lebt • Für Privatversicherte Compass Private Pflegeberatung
Die Pflegesituation in der Häuslichkeit hat sich verschlechtert. Es muss eine Entscheidung getroffen werden.	Soll weiter zu Hause gepflegt werden oder welche Entlastungsmöglichkeiten haben wir sonst noch? Wie kann das finanziert werden?	
Der Pflegeaufwand hat sich sehr erhöht, der Pflegende kommt an seine Grenzen. Der Betreuungsaufwand hat sich erhöht, der Pflegende kommt an seine Grenzen.	Wie könnte die weitere Versorgung geregelt werden? Wie finde ich eine geeignete Einrichtung und wer übernimmt die Kosten?	

Tab. 2.1: Fragen rund um die Vorbereitung auf die Pflege zu Hause

2.1 Die Einweisung ins Krankenhaus

Name und Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Krankenversicherung:

Pflegestufe:

Name und Telefonnummer des Ansprechpartners:

Name des Bevollmächtigten/des Betreuers:

Name und Telefonnummer des Hausarztes:

Welche Besonderheiten sind zu beachten (z. B. der Pflegebedürftige ist Diabetiker, Epileptiker, leidet an Demenz, spricht nur gebrochen Deutsch)?

Gibt es bekannte Allergien?

Gibt es eine Patientenverfügung oder eine Vollmacht?

Gibt es eine besondere Medikation?

In welchen Bereichen gibt es Einschränkungen (z. B. beim Hören, Sehen, Laufen)?

Kann der Pflegebedürftige allein Essen und Trinken?

Kann der Pflegebedürftige sich orientieren?

Bei welchen Verrichtungen benötigt der Pflegebedürftige auch zu Hause Hilfe (z. B. beim Essen, Waschen und Anziehen)?

Benötigt der Pflegebedürftige auch in der Nacht Hilfe?

Welche Hilfsmittel nutzt der Pflegebedürftige (z. B. Brille, Hörgerät, Prothese, Inkontinenzmaterial, Gehilfen, Rollstuhl, Lupe usw.)?

Was mag der Pflegebedürftige (z. B. immer drei Stück Zucker in den Kaffee, Bananen, Blasmusik, Kuchen, sich bewegen – Gehen)?

Was mag der Pflegebedürftige nicht (z. B. regelmäßig trinken, Fleisch und Fisch essen, Dunkelheit, allein sein, Medikamente einnehmen)?

Sonstiges (z. B. welcher Pflegedienst wird genutzt?)

Abb. 2.1:
Checkliste für Einweisung ins Krankenhaus für das Pflegepersonal

Anders als bei der Aufnahme in eine stationäre Versorgung (ins Pflegeheim oder zur Kurzzeitpflege) ist die Krankenhausaufnahme meist eine akute Situation, die eher selten geplant verläuft.

Umso wichtiger ist die Vorbereitung für den Ernstfall. Neben einer Tasche, die immer fertig gepackt bereit stehen sollte (z. B. mit Kulturtasche, Wäsche, Bekleidung, Handtüchern und persönlichen Gegenständen), gibt es weitere Punkte, die vorbereitet werden können.

Bei der Aufnahme ins Krankenhaus ist es für das Pflegepersonal hilfreich, wenn bereits Informationen über Ihren Angehörigen vorliegen. In einer ruhigen Phase sollten Sie sich Zeit nehmen und genau überlegen, was auf Ihren Angehörigen zutrifft. Ihre Liste könnte wie ► **Abb. 2.1** aussehen.

Diese Liste kann für Sie, den Pflegebedürftigen und auch für das Pflegepersonal eine Entlastung im stressigen Krankenhausalltag darstellen.

Außerdem sollten Sie sich eine kleine Liste anfertigen mit Dingen, die der Pflegebedürftige bei Bedarf mit ins Krankenhaus nehmen sollte:

- Krankenkassenkarte, Personalausweis und Einweisung
- Medikamentenplan/Medikamente
- Eventuell eine Kopie von vorhandenen Vorsorgevollmachten, Betreuungsurkunde oder Patientenverfügung

Gute Vorbereitung kann Entlastung schaffen

Hilfreiche Listen anlegen

2.2 Die Entlassung aus dem Krankenhaus

Steht die Entlassung aus dem Krankenhaus oder der Rehabilitationsklinik an, ist einiges zu beachten. Im Krankenhaus unterstützt Sie gern der Krankenhaussozialdienst. Folgende Aspekte sind von Bedeutung (► **Tab. 2.2**).

Vor dem Entlassungstag

- Kann die Pflege und Betreuung zu Hause stattfinden?
- Ist das Pflegezimmer fertig?
- Sind die notwendigen Hilfsmittel (Pflegebett, Rollator, Inkontinenzmaterial usw.) bestellt, bzw. kann bis zum Liefertermin überbrückt werden?
- Sind bauliche Maßnahmen für die Übernahme der Pflege erforderlich? Kann die Zeit mit anderen Maßnahmen überbrückt werden?
- Soll ein Pflegedienst oder die Tagespflege genutzt werden? Ist dafür die Finanzierung geklärt?
- Ist ein Antrag auf Einstufung in die Pflegeversicherung bereits im Krankenhaus gestellt worden?
- Ist eine Überbrückung der Pflegesituation in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung sinnvoll?

Tab. 2.2:
Checkliste Entlassung aus dem Krankenhaus

Tab. 2.2:
Checkliste Entlassung
aus dem Kranken-
haus (Fortsetzung)

Vor dem Entlassungstag
<ul style="list-style-type: none">• Ist eine Anschlussheilbehandlung oder eine Rehabilitationsmaßnahme geplant?• Wie ist der Transport nach Hause geplant (Krankentransport, Taxi oder privat?)• Welche Hilfsangebote sind für zu Hause geplant?<ul style="list-style-type: none">– »Essen auf Rädern«– Hausnotruf– Zusätzlicher Betreuungsdienst– Tagespflege– Ambulanter Pflegedienst– Persönlicher Pflegekurs• Welche Beratungsstelle unterstützt mich nach dem Krankenhausaufenthalt weiter?
Am Entlassungstag
<ul style="list-style-type: none">• Achten Sie darauf, dass Ihnen der Arztbrief am Entlassungstag mitgegeben wird.• Im Arztbrief ist auch vermerkt, welche Medikamente der Pflegebedürftige nach dem Krankenhausaufenthalt weiter bekommt.• Mit dem Brief sollten Sie sofort zum Hausarzt gehen, damit er ein Rezept für die Medikamente ausstellen kann.• Falls Sie am Entlassungstag den Hausarzt nicht mehr erreichen können, lassen Sie sich die Medikamente vom Krankenhaus bis zum nächsten Werktag mitgeben.• Bei Notwendigkeit kann das Krankenhaus für bis zu drei Folgetage häusliche Krankenpflege verordnen.• Wurden Termine für eine Nachuntersuchung vereinbart?• Sind die Hilfsmittel wie vereinbart geliefert worden?• Wurde ggf. der ambulante Pflegedienst über die Entlassung und die Aufnahme der Versorgung zu Hause informiert?
Direkt nach der Entlassung
<ul style="list-style-type: none">• Den Hausarzt konsultieren, um prüfen zu lassen, ob der Pflegebedürftige folgende Dinge benötigt:<ul style="list-style-type: none">– Rezept für neue Medikation– Verordnung für häusliche Krankenpflege– Verordnung für Behandlungspflege– Verordnung für Heilmittel (z. B. Physiotherapie)– Verordnung für Hilfsmittel (z. B. Pflegebett, Rollstuhl)• Falls eine Pflegestufe beantragt wurde, ist damit zu rechnen, dass ein Gutachter ins Haus kommt.• Falls eine Begutachtung ansteht, ist das Führen eines Pflegetagebuchs sinnvoll (► Kap. 5.4).

2.3 Das Pflegezimmer

Unabhängig davon, ob der Pflegebedürftige aus dem Krankenhaus (oder der Rehaklinik) nach Hause kommt oder nun bei Ihnen einzieht, sollte sein Zimmer möglichst mit vertrauten Gegenständen ausgestattet werden.

Er sollte sich darin wohlfühlen. Das Zimmer sollte sich möglichst nicht von seiner gewohnten Umgebung unterscheiden. Wenn möglich, sollten seine Wünsche und Bedürfnisse bei der Gestaltung des Zimmers mit berücksichtigt werden. Leitende Fragen sind dabei:

Planung im Pflege-
alltag

- Wie pflegebedürftig ist die Person?
- Kann sie tagsüber das Bett verlassen?
- Wie weit ist der Weg zum WC und gibt es Stolperfallen?
- Wer wohnt noch mit im Haus?
- Ist der Pflegebedürftige nachts auch auf Hilfe angewiesen?
- Schläft der Pflegebedürftige nachts durch oder muss auch des Nachts Hilfe geleistet werden?
- Ist ggf. ein gemeinsames Schlafzimmer noch sinnvoll?
- Macht es Sinn, Holzblöcke einzusetzen, um das Bett höher zu stellen?
- Wie sind die Raumtemperatur und der Einfall von Tageslicht?
- Liegt der Pflegebedürftige viel im Bett? Worauf blickt er dann? Ist der Blick aus dem Fenster möglich?
- Welcher Bodenbelag ist vorhanden? Es kann geschehen, dass Ausscheidungen auf den Boden gelangen. Ein praktischer Bodenbelag erleichtert die Reinigung und ggf. den Transfer mit einem Rollstuhl/Rollator.
- Sind der Raum und der Weg zum WC auch des Nachts gut beleuchtet?
- Ist um das Bett herum genügend Platz für die Pflegetätigkeit?
- Wie ist die Geräuschkulisse? Sind ein Mittagsschläfchen und die Nachtruhe ungestört möglich?
- Kann der Pflegebedürftige den Papierkorb, ein Getränk, die Klingel oder ggf. die Urinflasche gefahrlos erreichen?
- Gibt es ein Lieblingsmöbelstück oder einen Lieblingssessel?
- Ist genügend Platz für die Hilfsmittel (z. B. Stellmöglichkeit für den Rollator oder einen Patientenlifter)?
- Wer kann als Unterstützung angefragt werden, insbesondere auch, wenn es nachts einen Hilfebedarf gibt?
- Gibt es schon einen Hilfeplan (siehe Beispiel¹ in ► Tab. 2.3)?

Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
8:15	Grund- pflege, Anziehen, Frühstück, BZ messen	Grund- pflege, Anziehen, Frühstück, BZ messen	Grund- pflege, Anziehen, Frühstück, BZ messen	Grund- pflege, An- ziehen, Frühstück, BZ messen	Grund- pflege, Anziehen, Frühstück, BZ messen	Grund- pflege, Anziehen, Frühstück, BZ messen	Grund- pflege, Anziehen, Frühstück, BZ messen
	Durch: PD	Durch: PD	Durch: PD	Durch: PD	Durch: PD	Durch: PD	Durch: PD

Tab. 2.3:
Hilfeplan erstellen

¹ Die Namen in den Fallbeispielen wurden alle geändert oder sind frei erfunden.

Tab. 2.3:
Hilfeplan erstellen
(Fortsetzung)

Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
11:00	Übungen Durch: PHY	Übungen Durch: Klientin	Übungen Durch: PHY	Übungen Durch: Klientin	Übungen Durch: PHY	Übungen Durch: Klientin	Übungen Durch: Klientin
	12:00	Mittagessen, BZ Messung Durch: PD	Mittagessen, BZ Messung Durch: PD	Mittagessen, BZ Messung Durch: PD	Mittagessen, BZ Messung Durch: PD	Mittagessen, BZ Messung Durch: PD	Mittagessen, BZ Messung Durch: Tochter
15:00	Besuch Durch: NA 1	Besuch Durch: NA 2	Besuch Durch: NA 1	Besuch Durch: NA 2	Besuch Durch: NA 1	Besuch Durch: NA 2	Besuch Durch: FD
	17:00	Hausbesuch Durch: HA	Wundversorgung Durch: PD			Wundversorgung Durch: PD	
18:00	Übungen Durch: Klientin	Übungen Durch: Klientin	Übungen Durch: Klientin	Übungen Durch: Klientin	Übungen Durch: Klientin	Baden, Haare waschen Durch: Tochter	Besuch Durch: FD
	19:30	Abendessen, Grundpflege, Ausziehen, BZ messen Durch: PD	Abendessen, BZ messen Durch: Tochter	Abendessen, Grundpflege, Ausziehen, BZ messen Durch: PD			

Legende:

BZ = Blutzuckerkontrolle

PD = Pflegedienst »Vica«, Herr Kann, Tel.: 02576-341XXX

PHY = Physiotherapeutin Fr. Will und Frau Soll, Tel.: 02576-567XXX

NA = Nachbarin 1: Frau Schulze, Tel.: 02576-561XX und Nachbarin 2: Frau Hauser, Tel.: 02576-578XX

HA = Hausarzt Dr. Gründlich, Tel.: 02577-234XXX

FD = Freundin Frau Herzlich, Tel.: 02577-562XXX

Tochter: Frau Lieblich, Tel.: 02567-234XXX, dienstlich Tel.: 0222-345XXX

Dies sind nur einige Anregungen, die zu beachten sind, um den Pflegealltag für alle Beteiligten besser zu gestalten. Dabei ist das Einfühlungsvermögen in die Bedürfnisse des Pflegebedürftigen und des Pflegenden sehr wichtig. Ihre eigene Sicherheit und die des Pflegebedürftigen sind dabei ebenfalls sehr wichtig. Besonders bei Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz kann es notwendig sein, für Sicherheit zu sorgen.