



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 1 | Sommer 2019

Magazin für pflegende Angehörige



Geschwister teilen sich die Pflege

Auf mehreren Schultern

Brainfood

Kann man Gesundheit
mit Löffeln essen?

„Hier ist meine Grenze“

Der schwierige
Umgang mit Ekelgefühlen

Schaffe ich das?

Den Angehörigen zum
Sterben nach Hause holen

Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser,

es gibt Neuigkeiten: Sie halten die erste Ausgabe von „Pflege daheim“ in den Händen, die etwas kürzere Variante des bisherigen Titels „Zu Hause pflegen – gesund bleiben!“.

Ein neuer Titel, aber auch jetzt berichten hier Menschen darüber, wie sie die Pflege eines Angehörigen mit viel Liebe, Ausdauer und dem manchmal nötigen Pragmatismus gestalten. Es sind Geschichten wie die von Claudia Stiller-Wüsten und Regina Stiller-Saul, die Mut machen.

Seit Jahren unterstützen die Schwestern ihre pflegebedürftige Mutter, die ohne diese Hilfe wohl schon ins Pflegeheim hätte umziehen müssen. Sie erledigen, was gerade anliegt, haben manche Aufgaben aber auch klar untereinander aufgeteilt, Arztbesuche und handwerkliche Arbeiten im Haushalt zum Beispiel. Und immer dabei: das Smartphone für die schnelle Abstimmung, was bei der Mutter aktuell zu tun ist. Wie gut sich das im Alltag eingespielt hat, lesen Sie ab Seite 6.

Eine ganz andere Geschichte erzählt Ulrike Amelung ab Seite 13. Die Wiesbadenerin holte im Winter 2016 ihre Mutter aus einer Reha-Klinik nach Hause. Die 82-jährige Elfriede Fraund war nach einem Sturz und anschließender Operation dorthin verlegt worden. Als sie ihr Ende nahen spürte, hatte sie nur einen Wunsch: Sie wollte zu Hause sterben. Der Wunsch wurde erfüllt, ein ruhiges Abschiednehmen in Würde ermöglicht. Heute sagt Ulrike Amelung: „Ich würde es immer wieder so machen.“

Wie geht es Ihnen selbst in der häuslichen Pflege? Haben auch Sie Entscheidungen treffen müssen, die Ihnen nicht leichtfielen? Haben Sie ganz besondere Situationen so gelöst, dass Sie im Nachhinein sehr stolz auf sich waren? Wurden Sie überraschend unterstützt?

Wenn auch Sie Ihre Geschichte hier erzählen möchten, schreiben Sie mir. Ich freue mich darauf!

Ihre
Dr. Susanne Woelk



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

Inhalt

Kurz berichtet 3

Gesundheit

Unterhalt: Kinder zahlen für ihre Eltern 4

Tipps und Hilfen

Sitz- und Aufstehbetten 5

Pflegende Angehörige

Auf mehreren Schultern 6

Haushaltshilfen

Haushaltshilfen aus Osteuropa 9

Tipps und Hilfen

Der schwierige Umgang mit Ekelgefühlen . . . 11

Gesundheit

Brainfood: Schlau essen 12

Sterbebegleitung daheim

Am Ende aller Tage 13

„Es ist immer eine gemeinsame
Entscheidung“
Interview mit Corinna Woisin 15

Gesetzliche Unfallversicherung für pflegende Angehörige 16

Impressum 16

Korrektur zur Ausgabe 2/2018

In der Ausgabe 2/2018 hatten wir an dieser Stelle geschrieben, dass die Pflegeversicherung Umzugskosten bezuschusst, „wenn der Wohnungswechsel zu einer besseren pflegerischen Versorgung führt.“

Leider war die Formulierung nicht glücklich gewählt. Der zuständige Paragraph 40, Abs. 4 SGB XI legt sich nicht konkret fest; wir hätten daher deutlicher schreiben sollen, dass die Pflegekasse im **Einzelfall** auch Umzugskosten in ein Pflegeheim bezuschussen kann.

Fakt

Mehr als 527.000 Pflegenden, die einen Angehörigen in häuslicher Umgebung pflegen, bekamen dafür 2017 Rentenbeiträge von der Pflegekasse des Pflegebedürftigen gezahlt. Gegenüber 2016 ist das eine Steigerung um 75 Prozent. Dies geht aus aktuellen Daten der Deutschen Rentenversicherung hervor.



Ein Jahr Pflege erhöht die monatliche Rente – je nach Pflegegrad des Gepflegten – derzeit zwischen etwa 5,80 Euro und knapp 31 Euro im Westen sowie um etwa 5,50 Euro bis zu rund 29,50 Euro im Osten.

Stichwort

Verhinderungspflege

Ist eine private Pflegeperson aus Krankheits- oder anderen Gründen an der Pflege gehindert, gibt es das Recht auf eine Verhinderungspflege (§ 39 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI)).

Voraussetzung ist, dass der zu Pflegenden mindestens den Pflegegrad 2 hat. Ferner besteht der Anspruch erst dann, wenn die nicht erwerbsmäßig pflegende Person, etwa Angehörige oder Ehepartner, den zu Pflegenden mindestens schon sechs Monate in häuslicher Umgebung gepflegt hat. Diese Vorpflegezeit kann Unterbrechungen haben, sie dürfen aber höchstens vier Wochen andauern.

Pro Jahr besteht ein Leistungsanspruch in Höhe von 1.612 Euro für die Dauer von maximal sechs Wochen, wenn die Verhinderungspflege nicht durch eine Person gewährleistet wird, die bis zum zweiten Grad mit der pflegebedürftigen Person verwandt oder verschwägert ist und nicht mit ihr in einer häuslichen Gemeinschaft lebt. Das ist zum Beispiel

der Fall, wenn ein ambulanter Pflegedienst beauftragt wird.

Für die Verhinderungspflege können auch Ansprüche auf Kurzzeitpflege genutzt werden, etwa dann, wenn die Ersatzpflege länger als sechs Wochen benötigt wird, die zu pflegende Person aber nicht in eine vollstationäre Kurzzeitpflegereinrichtung gehen soll oder möchte. Gemäß § 39 Abs. 2 SGB XI können 50 Prozent des Leistungsbetrags aus der Kurzzeitpflege auf die Verhinderungspflege übertragen werden. Das sind maximal 806 Euro pro Jahr.



Weitere Informationen:

www.bundesgesundheitsministerium.de

Stichwortsuche: Verhinderungspflege



Information

Verbraucher-Ratgeber
Finanztip zum Thema
Elternunterhalt:
[www.finanztip.de/
Elternunterhalt](http://www.finanztip.de/Elternunterhalt)

Unterhalt: Kinder zahlen für ihre Eltern

Reicht das Geld der Eltern nicht für die Pflege- oder Heimkosten, müssen deren Kinder aushelfen.

Patricia kümmert sich gerne um ihren pflegebedürftigen Vater. Doch als sie das Schreiben vom Sozialamt erhält, muss die 46-Jährige schlucken: Sie soll ihr Vermögen offenlegen und Unterhalt für ihren Vater zahlen?

Wann Unterhaltspflicht besteht

Tatsächlich müssen sich erwachsene Kinder manchmal an den Pflege- oder Heimkosten ihrer Eltern beteiligen: „Unterhaltspflicht besteht, wenn Rente und Vermögen beider Eltern aufgebraucht sind und weder Pflegeversicherung noch Pflegegeld ausreichen, um laufende Kosten zu decken“, erklärt Rechtsanwalt J. Christoph Berndt, Experte für Familienrecht bei der Bundesrechtsanwaltskammer. Das Sozialamt springt zwar ein, wendet sich aber mit Regressforderungen an die Kinder.

Nachrechnen lohnt sich

Wie viel diese zahlen, hängt von deren Einkommen und Vermögen ab. Normalverdiener wie Patricia müssten nicht befürchten, deshalb

in finanzielle Not zu geraten, betont Berndt. So bleiben 1.800 Euro (einschließlich 480 Euro Warmmiete) plus die Hälfte des darüber hinausgehenden Nettoeinkommens unangetastet, bei Familien sogar 3.240 Euro. Hinzu kommt ein Schonvermögen, zu dem etwa Altersvorsorge, Fahrtkosten oder Ausgaben für eigene Kinder gehören. „Bei der Einkommensermittlung besteht viel Wertungsspielraum“, sagt Berndt. Daher sollte ein unabhängiger Fachanwalt die Forderung des Sozialamts überprüfen, oft lassen sich die Zahlungen noch senken.

Die ganze Familie ist in der Pflicht

Patricia steht nicht allein da. Ihre Geschwister zahlen ebenfalls – anteilig nach wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit. Ihre Schwester hat zwar kein eigenes Erwerbseinkommen, aber einen so genannten Taschengeldanspruch über fünf bis sieben Prozent des Nettoeinkommens ihres Ehemannes. Dieser Anspruch muss zum Teil für den Elternunterhalt verwendet werden. Daher müssen auch Schwie-

gerkinder ihr Vermögen offenlegen. Patricia's Bruder wiederum hat den Kontakt zu den Eltern vor Jahren abgebrochen, muss aber dennoch seinen Anteil leisten.

Verweigern hat Konsequenzen

Einkommensauskünfte können nie, Unterhaltszahlungen nur selten verweigert werden – etwa, wenn Kinder Vernachlässigung seitens der Eltern nachweisen. Familienanwalt Berndt warnt davor, sich den Forderungen des Sozialamts zu widersetzen: „Berechtigte Zahlungen werden gerichtlich durchgesetzt, es drohen sogar strafrechtliche Konsequenzen.“ Immerhin können Unterhaltszahlungen bis zu einem Betrag von 9.000 Euro im Jahr steuerlich geltend gemacht werden.

Patricia muss monatlich 120 Euro Unterhalt zahlen. Nicht so viel, wie befürchtet – und doch ein wichtiger Beitrag zur Versorgung ihres Vaters.

Von Carolin Grehl, Journalistin, Maikammer.

Sitz- und Aufstehbetten

Sitz- und Aufstehbetten können für Pflegebedürftige, die viele Stunden im Bett verbringen müssen, eine große Hilfe sein. Die elektrisch per Knopfdruck zu bedienenden Pflegebetten verfügen über spezielle Zusatzfunktionen, die pflegebedürftige Personen dabei unterstützen, selbstständig und ohne große Kraftanstrengung in eine gute Sitz- oder Aufstehposition zu kommen.

Pflegebedürftige können sich zum Beispiel ohne Hilfe auf die Bettkante setzen oder das Bett verlassen. Dadurch behalten sie einen großen Teil ihrer Selbstständigkeit und können eigenaktiv viele Teile ihres Tagesablaufs gestalten.

Entlastung auch für pflegende Angehörige

Wenn diese Eigenaktivität bei dem pflegebedürftigen Menschen zuvor nicht mehr möglich war, entlastet ein Sitz- und Aufstehbett auch Angehörige oder professionell Pflegende, da das Bett Teile der Mobilisation „übernimmt“. Zum Beispiel muss das Gewicht der pflegebedürftigen Person nicht von den Helfenden getragen werden. Rückenbeschwerden kann auf diese Weise wirksam vorgebeugt werden.

Finanzierung durch Kranken- oder Pflegekasse möglich

Sitz- und Aufstehbetten haben allerdings ihren Preis und sind in der Regel um ein Vielfaches teurer als einfache Varianten elektrisch verstellbarer Pflegebetten. Dennoch besteht die Möglichkeit, dass Kranken- oder Pflegekassen ein solches Bett finanzieren.

Die Krankenkasse ist Kostenträger, wenn das Bett zum Ausgleich einer Behinderung oder zur Behandlung einer Erkrankung dient. Das Bett wird dann als „Krankenbett“ bezeichnet. Hierzu wird eine ärztliche Verordnung benötigt, wobei der Arzt zuvor prüft, welche Grundfunktionen das



Sitz- und Aufstehbetten erleichtern die Pflege für alle Beteiligten. Eine ärztliche Verordnung ist Voraussetzung dafür, dass die Krankenkasse die Kosten übernimmt.

Foto: www.muehle-mueller.de

Bett haben muss, um Therapie und Behandlung des Patienten optimal zu unterstützen. Der Arzt ist dabei an das Wirtschaftlichkeitsgebot gebunden; er verordnet, was notwendig ist, nicht was „schön wäre“. Liegt eine ärztliche Verordnung vor, sind in der Regel bis auf die Rezeptgebühr keine Zuzahlungen zu leisten.

Die Pflegekasse kann nur Träger der Kosten sein, wenn bei der pflegebedürftigen Person ein Pflegegrad vorliegt. Dann wird ein solches Bett als „Pflegebett“ bezeichnet.

Für die Nutzer spielt es in der Regel keine Rolle, ob die Kranken- oder Pflegekasse für das Bett zahlt. Es ist jedoch davon auszugehen, dass aufgrund der hohen Kosten die Notwendigkeit dieser Betten immer über ein Gutachten, etwa durch den Medizinischen Dienst, überprüft wird.

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



Auf mehreren Schultern

Wenn der Vater, die Mutter oder beide Elternteile pflegebedürftig werden, fühlen sich viele Kinder verantwortlich. Sie möchten sich die Pflege teilen oder gemeinsam daran beteiligen. Die Schwestern Claudia Stiller-Wüsten und Regina Stiller-Saul berichten, wie sie diese Herausforderung meistern.

Für Claudia Stiller-Wüsten und Regina Stiller-Saul war es schon immer selbstverständlich, ihrer Mutter im Alltag zu helfen. Das änderte sich auch nicht, als sie 2013 bemerkten, dass die heute 79-jährige aus der Nähe von Hamburg geistig immer mehr abbaute und vergesslicher wurde. Daran, dass sie einmal die Pflege übernehmen würden, hatten die Schwestern bis zu diesem Zeitpunkt allerdings nicht gedacht. „Schließlich hat sie immer noch ihren Haushalt gemacht und etwas unternommen“, berichtet Claudia Stiller-Wüsten, 53, Referatsleiterin bei einer gesetzli-

chen Unfallversicherung. Auch, dass ihre Mutter in dem Jahr das erste Mal auf Trickbetrüger reingefallen ist, fanden die Schwestern nicht weiter bedenklich, dies passierte schließlich vielen älteren Menschen.

Von der Situation überrascht

Doch schon zwei Jahre später schritt der geistige Abbau bei der Seniorin schneller voran als gedacht. Die Mutter wurde pflegebedürftig (Pflegegrad 3) und musste intensiver betreut werden. „Wir hatten uns eigentlich erhofft, durch betreutes Wohnen oder

Tagespflege stückweise die Pflegebedürftigkeit unserer Mutter abfedern zu können und sie zu motivieren, rechtzeitig Hilfe zu holen oder das Umfeld zu verändern. Aber man konnte nicht mehr vernünftig mit ihr darüber reden“, sagt Regina Stiller-Saul.

Nach mehreren Absagen wurde ein Pflegedienst gefunden, der dreimal am Tag die Medikamentenversorgung und Essensbegleitung übernimmt. Doch das genügte nicht. Regina Stiller-Saul, 48, hatte eigentlich nicht geplant, die Pflege selbst zu übernehmen. Da es aber schwierig



Claudia Stiller-Wüsten, ihre Schwester Regina und deren Ehemänner kümmern sich gemeinsam um die Mutter und Schwiegermutter. Weil die Pflege auf mehrere Schultern verteilt ist, bleibt immernoch Zeit für ein gemütliches Kaffeetrinken.



war, einen Pflegedienst für die intensivere Betreuung zu finden und ihre Mutter auch nicht mehr versteht, warum sie mehr Hilfe braucht – da sie in ihrer Vorstellung noch alles allein bewältigt –, änderten beide Schwestern schließlich ihre Meinung. Doch vor allem Regina Stiller-Saul, die als Teamleiterin bei einer Hamburger Krankenkasse arbeitet und in Norderstedt wohnt, war anfangs skeptisch: „Ich habe mich gefragt, wie das funktionieren soll angesichts meiner Vollzeit-Berufstätigkeit und dem weiten Weg zur Arbeit und zur Mutter.“

Sich gegenseitig ergänzen

Doch die Schwestern sind mit den Aufgaben gewachsen und übernehmen inzwischen einen Großteil der Pflegeaufgaben – angefangen von Arzt- und Behördengängen über Aufgaben im Haushalt wie Putzen und Waschen bis hin zu gemeinsamen Spaziergängen und der Körperpflege.

Obwohl es keinen festen Plan gibt und im Prinzip „jeder das macht, was gerade ansteht und wer Zeit hat“, hat sich in manchen Bereichen eine Aufgabenteilung als

sinnvoll erwiesen. „Da ich ein Auto habe und mit 15 Minuten Weg deutlich näher an meiner Mutter wohne, übernehme ich eher Außentermine. Auch die Körperpflege unserer Mutter fällt mir leichter als meiner Schwester. Dafür erledigt sie mehr praktische, handwerkliche Dinge“, sagt Claudia Stiller-Wüsten. Regina Stiller-Saul bestätigt: „Meine Schwester ist einfach rigoroser und überzeugender. Ich dagegen bin eher ungeduldig und diskutiere gerne. Das ist mit unserer Mutter jedoch schwierig. Insofern ergänzen wir uns gut.“

Engagierte Ehemänner

Eine große Hilfe sind den Schwestern auch ihre Ehemänner. Während der Mann von Claudia Stiller-Wüsten regelmäßig mit der Schwiegermutter zur Fußpflege fährt, übernimmt der Schwager eher handwerkliche Tätigkeiten oder schaut auf dem Weg von der Arbeit bei der Schwiegermutter vorbei. Dabei versuchen die vier, mehrmals in der Woche bei der Pflegebedürftigen zu sein und auch das Wochenende abzudecken. Dabei wechseln sie sich ab, damit jedes Paar auch mal ein freies Wochenende hat.

Für eine bessere Organisation und schnelle, unkomplizierte Abstimmung nutzen die Schwestern moderne Kommunikationsmittel. Regina Stiller-Saul: „Unser bester Freund ist momentan WhatsApp“. Per Textnachricht wird die Schwester, der Mann oder Schwager informiert, dass zum Beispiel eingekauft wurde oder die Fenster geputzt sind. Steht ein Arztbesuch an, wird schnell in die Runde gefragt, wer sich darum kümmern kann. Hilfreich sei dieser Austausch auch, wenn die Mutter Widerstand geleistet hat: „Dann kann es meine Schwester noch einmal versuchen“, sagt Stiller-Wüsten und lacht.

Probleme gemeinsam lösen

Trotz guter Organisation und Aufgabenteilung geraten die Schwestern durch die Doppelbelastung Berufstätigkeit und Pflege mitunter an ihre Grenzen, insbesondere dann, wenn ihre Mutter sich Absprachen oder Vorschlägen widersetzt. Claudia Stiller-Wüsten: „Das finden wir anstrengender als zum Beispiel mal eben im Haus zu saugen.“ Doch trotz der Herausforderungen sind Unstimmigkeiten oder Streits zwischen

den Schwestern selten. „Wir sind uns meistens einig. Dadurch kommt es auch nicht zu großen Diskussionen“, sagt Regina Stiller-Saul. Sollte es doch einmal unterschiedliche Meinungen geben, werde darüber gesprochen und nach Lösungen gesucht. Der intensive Austausch durch die Pflegebedürftigkeit der Mutter habe ihren Zusammenhalt gestärkt, sagt Regina Stiller-Saul: „Wir haben jetzt mehr Kontakt als früher, informieren uns regelmäßig und wissen

so besser über den anderen Bescheid.“ Insgesamt empfinden es die Schwestern als sehr entlastend, mit der Pflege nicht allein dazustehen. Als großen Vorteil sehen sie auch, dass ihre Ehemänner aktiv mithelfen. Claudia Stiller-Wüsten: „Es ist ein richtiger Glücksfall, dass wir die Pflege auf mehrere Schultern verteilen können.“

Von Stella Cornelius-Koch,
Journalistin, Bremen.

Pflegezeit und Rente

Pflegezeiten können sich auch positiv auf die Rente auswirken. Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen, die für die Pflege eines Angehörigen ihre Berufstätigkeit einschränken oder aufgeben, erwerben in dieser Zeit geringere Rentenansprüche. Der Gesetzgeber hat hierfür einen Ausgleich geschaffen und zählt die ehrenamtliche Pflege bei der Rente wie eine Erwerbsarbeit. Die dafür zu zahlenden Rentenbeiträge trägt die Pflegekasse des Gepflegten. Hierzu muss lediglich ein Fragebogen ausgefüllt werden. Am besten wendet man sich dazu an eine Beratungsstelle der Pflegekasse.

Für die Berücksichtigung der Rentenbeiträge gibt es mehrere Voraussetzungen:

- Die Pflege muss ehrenamtlich erfolgen.
- Zudem muss die Pflege mindestens zehn Stunden, verteilt auf wenigstens zwei Tage pro Woche, länger als zwei Monate im Jahr, in häuslicher Umgebung erfolgen.
- Teilen sich Geschwister die Pflege, müssen sie beide jeweils regelmäßig wenigstens zehn

Stunden an mindestens zwei Tagen wöchentlich pflegen.

- Werden mehrere Personen gepflegt, können die einzelnen Pflegezeiten zusammengerechnet werden.
- Der Pflegebedürftige hat mindestens Pflegegrad 2 und Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen oder einer privaten Pflegeversicherung.
- Der Pflegenden darf maximal 30 Stunden in der Woche erwerbstätig oder selbständig beruflich aktiv sein.
- Der Pflegenden darf noch keine Vollrente wegen Alters beziehen.

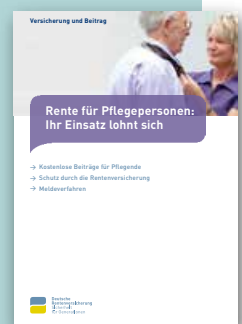
Weitere Infos bieten die Broschüren

„Rente für Pflegepersonen: Ihr Einsatz lohnt sich“ und

„Was wir für Familien tun“ der Deutschen

Rentenversicherung. Sie stehen kostenlos zum Herunterladen bereit unter

www.deutsche-rentenversicherung.de



Haushaltshilfen aus Osteuropa



Unterstützung bei der Pflege. So werden osteuropäische Haushaltshilfen legal beschäftigt

Nach einem Krankenhausaufenthalt war die Rentnerin Helga Gerber* plötzlich ein Pflegefall. Ihre Tochter Karin Klause* erinnert sich noch gut an diese Zeit: „Meine Mutter konnte nicht mehr gehen und sprechen, ihr Pflegegrad stieg von Null auf Fünf. Uns allen war klar, dass wir das nicht allein schaffen würden.“ Karins Vater Gerd* war mit der häuslichen Betreuungssituation überfordert; sie selbst wohnt zwar nicht weit entfernt in einer pfälzischen Gemeinde, konnte

aber berufsbedingt nicht helfen. Die Familie beschloss deshalb, eine Haushaltshilfe aus Osteuropa zu suchen.

Verschiedene Möglichkeiten, Hilfen zu beschäftigen

Wenn ein ambulanter Pflegedienst und die Unterstützung der Angehörigen nicht ausreichen, um Pflegebedürftige zu Hause zu versorgen, kommen häufig Haushaltshilfen aus Osteuropa zum Einsatz. Doch an wen können sich Betroffene wenden, wenn sie diese Hilfe brauchen – und es auch noch schnell gehen muss? Pflegestützpunkte sind eine mögliche erste Anlaufstelle. Hier wird idealerweise schon geklärt, welcher Betreuungsumfang und welches Arbeitsverhältnis sinnvoll sind. Es gibt drei Möglichkeiten, Haushaltshilfen legal zu beschäftigen: Die Vermittlung über Agenturen, die Festanstellung im Privathaushalt oder die Beschäftigung selbstständiger Hilfen. Eine gute Vorbereitung ist bei allen Varianten wichtig.

Vermittlungsagenturen entlasten bei Organisation

Karin Klause wandte sich an eine Vermittlungsagentur und hatte Glück; schon die erste vorgeschlagene Fachkraft, Jola Nowak*, passte. Die Polin lebt und arbeitet nun schon seit zwei Monaten bei Familie Gerber. Angestellt und versichert ist sie in ihrem Heimatland. Ihr Arbeitgeber, ein polnischer Dienstleister, entsendet sie für ihre Tätigkeit nach Deutschland und sorgt auch für eine Ersatzkraft, sollte Frau Nowak krankheitsbedingt ausfallen. All das regelt ein Vertrag zwischen dem polnischen Unternehmen und Karins Vater.

Selbst wenn sich eine Agentur um das Organisatorische kümmert, sollten Angehörige den Vertrag und das Anstellungsverhältnis ihrer Hilfe gut prüfen. Nur so können sie sicher gehen, dass diese zum Beispiel den deutschen Mindestlohn erhält, sozial- bzw. unfallversichert ist und arbeitsrechtlichen Schutz genießt. ✦

Information

Versicherungsschutz für Haushaltshilfen

Private Arbeitgeber, die eine Hilfe beschäftigen, müssen sie zur gesetzlichen Unfallversicherung anmelden.

Informationen: www.dguv.de
Webcode d2395

* Namen geändert.

❖ Die Familie als direkter Arbeitgeber

Mehr Transparenz haben Familien, die ihre Hilfskraft selbst anstellen, Arbeitgeber ist meist die pflegebedürftige Person. Die Hilfe ist steuer-, kranken- sowie sozialversicherungspflichtig und muss zur gesetzlichen Unfallversicherung angemeldet werden – entweder über das Haushaltscheckverfahren der Minijobzentrale oder direkt beim zuständigen Unfallversicherungsträger. Ebenso hat sie Anspruch auf Mindestlohn, geregelte Arbeitszeiten, Urlaub und Lohnfortzahlung bei Krankheit. Sollte die Hilfe ausfallen oder nach Hause zurückkehren, muss die Familie eigenständig Ersatz suchen. Daher ist diese Variante organisatorisch recht aufwändig.

Generell ist die Entsendung von Arbeitskräften an bestimmte Voraussetzungen gebunden. Sofern für die Hilfskraft ausländisches Sozialversicherungsrecht anzuwenden ist, sollte dies durch die Vorlage der

Bescheinigung über das anzuwendende Sozialversicherungsrecht „A1“ belegt werden.

Selbstständige Hilfen

Die „A1“ Bescheinigung oder den Nachweis einer Gewerbeanmeldung in Deutschland sollten Aushilfskräfte auch vorlegen können, wenn sie als Selbstständige – also nur zeitweise und auf Rechnung bei den Familien arbeiten. Das trifft zum Beispiel zu, wenn die pflegebedürftige Person nur wenige Stunden in der Woche Unterstützung braucht oder keine Unterbringungs- und Verpflegungsmöglichkeit hat. Um Schwarzarbeit oder Scheinselbstständigkeit zu vermeiden, muss die Hilfe mehrere Auftraggeber haben, darf nicht (wie bei einer

Festanstellung) auf Weisung des Pflegebedürftigen bzw. der Familie arbeiten und nicht dort untergebracht sein – ein potenziell problematisches Modell. „Familien, die unsicher hinsichtlich des Auftragsverhältnisses sind, können bei der Clearingstelle der Deutschen Rentenversicherungen Bund den sozialversicherungsrechtlichen Status ihrer Hilfe prüfen lassen“, sagt deshalb Tanja Mahel, Pressereferentin bei der Deutschen Rentenversicherung Bund.

Welche Tätigkeiten übernimmt die Hilfe?

Jola Nowak nimmt am Alltag der Gerbers teil und unterstützt, wo sie kann: beim Aufstehen und Zubettgehen, bei der Körperpflege, beim



Einkaufen, Kochen und Putzen. Generell wird empfohlen, die Aufgaben der Hilfskraft in einem Wochenplan festzulegen. Das ist bei Familie Gerber nicht nötig: „Jola weiß, welche Arbeiten anfallen und erledigt sie von selbst“, sagt Karin Klause. Die Kompressions- und Diabetesversorgung der Mutter obliegt dem ambulanten Pflegedienst, denn Pflegetätigkeiten darf eine Haushaltshilfe ebenso wenig übernehmen wie 24-Stunden- und Nachtdienste.

Entscheidung für Haushaltshilfe gut überdenken

Über das Für und Wider der Beschäftigung einer osteuropäischen Haushaltshilfe muss jede Familie individuell entscheiden. Neben der Finanzierung sind auch die persönlichen Bedürfnisse beider Seiten zu klären. Was genau erwartet die Familie von der Hilfskraft? Kann sie das leisten? Sind Pflegebedürftige und Angehörige bereit, Haushalt und Privatleben mit einer anderen Person zu teilen? Karin Krause glaubt, die richtige Entscheidung getroffen zu haben: „Meine Eltern profitieren nicht von nur Jolas Hilfe, sondern wollen auch, dass es ihr gut geht.“ Die Gerbers haben zum Beispiel einen W-LAN-Zugang eingerichtet, damit Jola Kontakt zu ihrer eigenen Familie halten kann.

Von Carolin Grehl

Information

Über die Anstellung ausländischer Haushalts- und Betreuungskräfte informiert die Verbraucherzentrale in einer kostenfreien Broschüre: www.ratgeber-verbraucherzentrale.de/media1154324A

Ekel ist eine gewaltige, zumeist als negativ empfundene Emotion. Aber Ekel hat auch eine Schutzfunktion. Er bewahrt uns zum Beispiel davor, Verdorbenes zu essen oder Unappetitliches und Schädliches zu berühren.

Ekelgefühle sind individuell und kulturell geprägt, ähnliche Situationen können vollkommen unterschiedlich bewertet werden. Das Wechseln der beschmutzten Windel eines Säuglings zum Beispiel ist vielleicht nicht unbedingt „schön“, aber die meisten Menschen finden es auch nicht „ekelig“. Ganz anders kann es aussehen, wenn ein alter Mensch auf diese Weise zu versorgt ist.

Körperflüssigkeiten und andere Ausscheidungen sind hier immer ein Thema. Sie werden schon als solches in unserem Kulturkreis oft als ekelerregend empfunden. Häufig steigt dieses Ekelgefühl noch an, wenn damit Krankheit, Alter und Tod in Verbindung stehen, wie es in der Pflege oft der Fall ist.

Ungewohnte Nähe

Professionell Pflegende haben in der Regel gelernt, mit diesen Gefühlen reflektiert umzugehen. Für pflegende Angehörige ist das nicht so einfach, da sie oft sehr plötzlich zu pflegenden Angehörigen werden und nur wenig Zeit haben, mit der neuen Rolle, der unerwarteten emotionalen und körperlichen Intimität sowie mit Schamgefühlen zurechtzukommen – den eigenen und denen der zu pfle-

Der schwierige Umgang mit Ekelgefühlen

der Beseitigung von Erbrochenem oder dann, wenn eine Wunde versorgt werden muss.

An dieser Stelle angelangt hilft es, sich wieder an die Schutzfunktion des Ekels zu erinnern. Ihre

Empfindungen zeigen Ihnen

womöglich, dass Sie sich überfordern, oder dass Sie Aufgaben erledigen, die Ihnen nicht guttun. Lassen Sie solche Empfindungen zu. Sprechen Sie mit vertrauten Personen darüber und versuchen Sie, belastende Situationen zu vermeiden oder zu verringern. Es kann schon helfen, wenn Ihnen ein Pflegedienst die Körperpflege der pflegebedürftigen Person abnimmt. Vielleicht gibt es auch andere Familienmitglieder, denen bestimmte Tätigkeiten nicht so schwerfallen und die sie übernehmen können – ganz und gar oder an bestimmten Tagen. Sorgen Sie auf jeden Fall für Unterstützung und Möglichkeiten zu Ihrer eigenen Erholung.

Von Martin Schieron

genden Person. Auch die innere Stimme, die einem einredet:

„Ich darf mich doch nicht vor meiner Mutter ekeln“, dürften viele kennen.

Ekel-Situationen verringern

In der Angehörigenpflege können belastende Situationen entstehen, die nicht leicht zu handhaben sind, da Pflegende mit Körperflüssigkeiten nahezu täglich in sehr engen Kontakt kommen, etwa bei der Inkontinenzversorgung, beim Zähneputzen, bei

Weitere Informationen und Unterstützung finden Sie unter:

- Psychologische Online-Beratung für pflegende Angehörige: www.pflegen-und-leben.de
- Verbraucherzentrale „Hilfe für pflegende Angehörige“: www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheit-pflege/alles-fuer-pflegende-angehoerige/hilfe-fuer-pflegende-angehoerige-13922

Brainfood: Schlau essen

Nüsse, Öle oder Beeren stehen im Ruf, die Gedächtnisleistung zu verbessern. Doch kann man tatsächlich die Weisheit mit Löffeln essen? Ja und Nein. Denn es kommt vor allem auf die richtige Kombination von Lebensmitteln an.

Unser Gehirn wiegt, gemessen am Körpergewicht, relativ wenig, beansprucht aber 20 bis 30 Prozent des Energiebedarfs. Damit es leistungsfähig bleibt, braucht es regelmäßigen Nachschub. Warum also nicht mit so genanntem, trendigen Brainfood nachhelfen, etwa mit Nüssen, Ölen, Chiasamen oder Gojibeeren?

Eine klare Meinung hat dazu Irina Baumbach von der Fachgesellschaft für Ernährungstherapie und Prävention in Frankfurt am Main: „Es gibt nicht das eine Lebensmittel, das uns schlau und leistungsfähig macht. Vielmehr beeinflusst die Kombination ganz bestimmter Lebensmittel unsere geistige Fitness.“ Nahrungsergänzungsmittel zur Steigerung der Gehirnleistung findet sie wenig sinnvoll: „Für Gesunde reiche in der Regel eine abwechslungsreiche Ernährung mit vielen gering verarbeiteten Lebensmitteln vollkommen aus.“

Blutzuckerspiegel beachten

Wer einen langen Tag ohne Leistungstief am Mittag überstehen möchte, sollte auf einen ausgeglichenen Blutzuckerspiegel achten. Pommes frites oder Schokoriegel liefern zwar schnell Energie, lassen aber den Blutzucker alsbald wieder sinken. Besser ist eiweißreiche, aber leichte Kost wie ein Fischgericht

oder ein Salat mit Schafskäse. „Das gewährleistet im Zusammenspiel mit Ballaststoffen eine optimale und langanhaltende Sättigung“, so die Ernährungswissenschaftlerin.

Lebensmittel gut kombinieren

Optimal ist das Gehirn versorgt, wenn Sie täglich folgende Lebensmittel kombinieren:

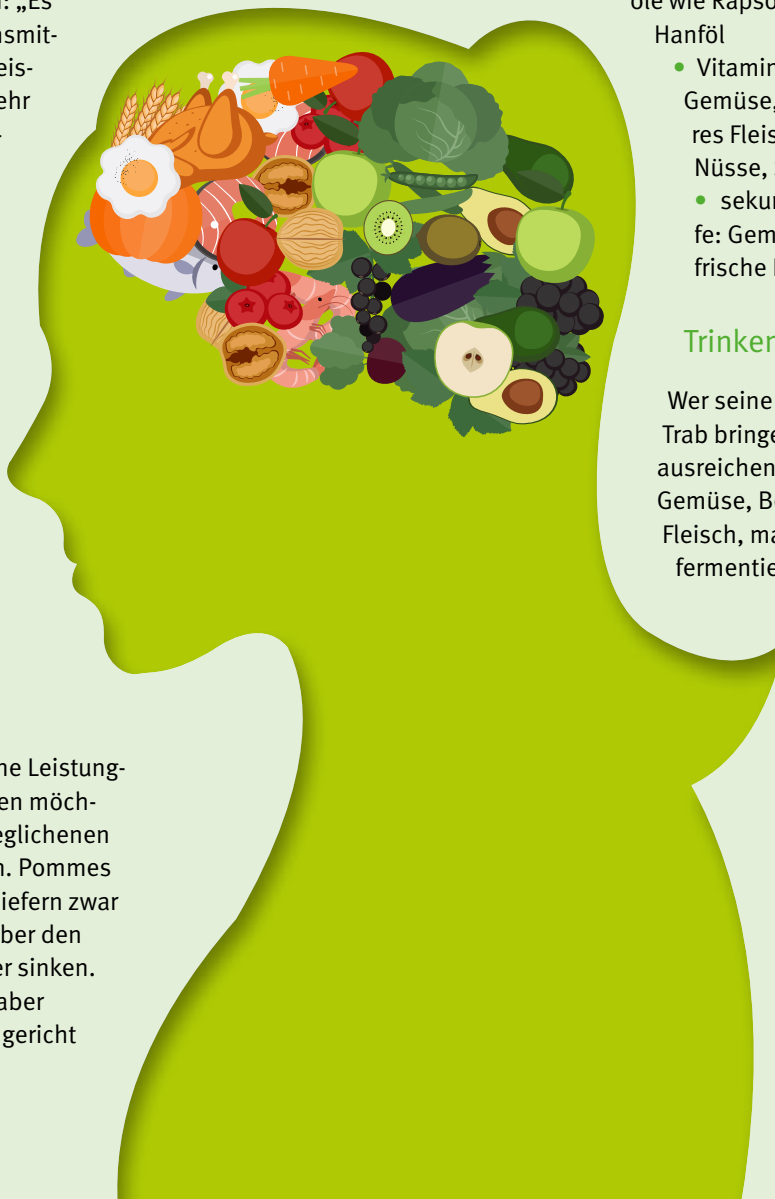
- Eiweiß: magerer Fisch und mageres Fleisch, (fermentierte) Milchprodukte (Joghurt, Kefir), verträgliche Hülsenfrüchte (zum Beispiel gelbe, rote Linsen), Nüsse und Samen
- Ballaststoffe: Pilze, Gemüse, Beerenobst, verträgliche Hülsenfrüchte, Nüsse und Samen
- Fette: fettreicher Fisch (Thunfisch, Lachs, Makrele, Hering), Fleisch und Milchprodukte von Tieren aus Weidetierhaltung, Walnüsse, Leinsamen, Chiasamen, Pflanzenöle wie Rapsöl, Olivenöl, Leinöl, Hanföl
- Vitamine und Mineralstoffe: Gemüse, Beerenobst, mageres Fleisch, magerer Fisch, Nüsse, Samen, Kräuter
- sekundäre Pflanzenstoffe: Gemüse, Beerenobst, frische Kräuter, Gewürze

Trinken nicht vergessen

Wer seine grauen Zellen auf Trab bringen möchte, braucht ausreichend Flüssigkeit, die in Gemüse, Beerenobst, magerem Fleisch, magerem Fisch und fermentierten Milchprodukten

schon in großer Menge enthalten ist. Irina Baumbach: „Wer dann noch 1 bis 1,5 Liter Wasser oder ungesüßten Tee trinkt, ist auf der sicheren Seite.“

Von Stella
Cornelius-Koch



Am Ende aller Tage

Ulrike Amelung hat ihrer Mutter deren letzten Wunsch erfüllt: zu Hause sterben zu können. „Man wächst über sich hinaus“, sagt Ulrike Amelung heute über diese Zeit.

Die Mehrheit der Deutschen möchte zu Hause sterben. Ulrike Amelung hat ihrer Mutter diesen Wunsch erfüllt, sie aus der Klinik geholt und daheim bis zum Tod begleitet.

An ihre Mutter hat Ulrike Amelung viele Erinnerungen, ein Foto aber ist ihr besonders wichtig. Es zeigt eine kleine Engelsfigur und einem Wecker. Der kleine Engel aus Keramik stand am Bett ihrer Mutter Elfriede, der Wecker zeigt 0.27 Uhr, den Zeitpunkt ihres Todes.

Elfriede Fraund starb am 6. Januar 2017 zu Hause und nicht in einer Kli-

nik. „Würdevoll“, wie Ulrike Amelung es rückblickend beschreibt und ganz so, wie die alte Dame es sich gewünscht hatte.

Der Sturz, von dem Elfriede Fraund sich nicht mehr erholte

Ende November 2016 brach sich Elfriede Fraund bei einem Sturz ein Bein. Eine Woche nach der Operation wurde die 82-Jährige in eine Reha-Klinik verlegt. Auf ärztlichen Rat, aber gegen ihren Willen und trotz aller Zweifel der Familie. In der Klinik bekam Elfriede Fraund eine Lungenentzündung. Als sie ihr Ende nahen spürte, bat sie ihre Kinder inständig, sie nach Hause zu holen.

Die drei Geschwister erfüllten der Mutter diesen Wunsch und entschieden sich bewusst dafür, so lange wie möglich für sie da zu sein – zum Glück wohnten sie alle nahe des Elternhauses. Die Liebe zu ihrer Mutter habe ihr die Entscheidung leicht gemacht, sagt Ulrike Amelung von sich.

Wegen der Lungenentzündung mussten sie jedoch abwarten. Wenig später kehrte Elfriede Fraund in ihre eigenen vier Wände zurück. Ulrike Amelung hatte alles Notwendige organisiert. So kam der vertraute Pflegedienst wieder ins Haus, und eine Palliativärztin betreute die Mutter. Die folgenden elf Tage beschreibt die Tochter als eine „sehr herzliche und intensive Zeit für die Familie“.

Die Geschwister waren viel bei der Mutter, abends saßen sie im Wohnzimmer zusammen und tauschten Erinnerungen aus. Ulrike Amelung übernachtete auch dort, allein oder mit der Schwester. Ihre Mutter sei glücklich und dankbar gewesen, dass sie daheim sein konnte. „Sie streichelte mich und sagte: Ich habe die besten Kinder der Welt.“ Bis zum Schluss sei sie bei klarem Bewusstsein gewesen. Seit Silvester aß Elfriede Fraund nichts mehr. Nach den Feiertagen wandte sich Ulrike Amelung auf der Suche nach Unterstützung an einen ambulanten Hospizdienst.

Links

→ Wegweiser für Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland:
www.wegweiser-hospiz-palliativmedizin.de

→ Über das Palliativ Portal lassen sich Adressen in einzelnen Bundesländern finden:
www.palliativ-portal.de

❖ Auch heute noch findet sie, dass es „so entlastend ist, selbst wenn pflegende Angehörige da sind“.

Pflege bis zur Selbstaufgabe

„Angehörige pflegen intensiv und oft, bis sie auf dem Zahnfleisch gehen“, stellt Franziska Knörr regelmäßig fest. Die Sozialarbeiterin ist Koordinatorin des ambulanten Hospizdienstes Advena in Wiesbaden, der Elfriede Fraund und ihre Familie begleitete. Knörrs Beobachtung zufolge gehen die Zugehörigen an und über ihre Grenzen. Es sei aber wichtig, dass sie sich frühzeitig Hilfe suchen: „Wenn der Hospizdienst geholt wird, heißt das ja nicht, dass gleich gestorben werden muss.“

Anfangs werden die Aufgaben der ehrenamtlichen Hospizbegleiterinnen und -begleiter abgeklärt – sie übernehmen keine Pflege- oder Hausarbeitsarbeiten – und geschaut, „ob die Chemie stimmt“, erläutert Knörr. Beide Seiten können ablehnen. Alle ambulanten Hospizbegleiterinnen und -begleiter sind geschult und erfahren. Advena gehört zu den Hospizdiensten, die in der Endphase auch Nachtdienste anbieten. Ulrike Amelung bat darum.

Abschied

Ihre Mutter führte am 3. Januar mit der Palliativärztin ein Gespräch unter vier Augen und ließ die Pfarrerin kommen. Tags darauf wollte sie alle Kinder, Enkel und Urenkel noch einmal sehen, um sich zu verabschieden. Mit dem Enkel in den USA hatte sie zuvor schon lange telefoniert.

Den nächsten Tag gestalteten sie sehr ruhig, Elfriede Fraund war bereits sehr schwach. Sie trug ihre



Dieses Foto hat für Ulrike Amelung einen hohen emotionalen Wert: Um 0.27 Uhr starb ihre Mutter, die Engelsfigur stand auf dem Nachtschrank.

apricotfarbene Lieblingsbluse, erinnert sich die Tochter. „Ich sagte ihr: „Mutti, wenn Du gehen möchtest, darfst Du gehen.“ Am Abend kam die Hospizhelferin. Da Ulrike Amelung in der Nacht zuvor kaum geschlafen hatte und erschöpft war, ging sie im gegenseitigen Einvernehmen nach Hause. Hinterher gab es Momente, in denen sie mit ihrer Entscheidung haderte. „Ich denke, sie konnte ohne uns besser loslassen“, sagt sie. „Mir tat es trotzdem leid, dass ich nicht

da war.“ Wie die letzten Stunden im Leben ihrer Mutter verliefen und was sie noch sagte, weiß sie aufgrund der genauen Notizen, die die Sterbebegleiterin gemacht hatte und die sie ihr später zusammen mit dem Foto von dem kleinen Engel und dem Wecker gab.

Wie mit den Geschwistern vereinbart, rief die Hospizhelferin sie gleich an, um ihnen zu sagen, dass die Mutter gestorben war. Noch in der Nacht

Palliativversorgung und Hospize

Die allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV) ermöglicht Schwerstkranken oder Sterbenden in ihrer gewohnten Umgebung ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod. Dabei übernehmen niedergelassene Haus- und Fachärztinnen und -ärzte sowie ambulante Pflegedienste die medizinische und pflegerische Versorgung. Ist eine besonders aufwendige Behandlung oder Betreuung nötig, kann darüber hinaus die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) durch ein Palliativteam

in Anspruch genommen werden. Sie umfasst auch eine 24-stündige Rufbereitschaft. Palliativmedizinisch erfahrene Pflegedienste verfügen über mindestens zwei examinierte Pflegekräfte mit Zusatzausbildung in Palliative Care. Sie arbeiten eng mit ambulanten Hospizdiensten sowie mit spezialisierten Palliativmedizinerinnen und -medizinem zusammen. Bei ambulanten Palliativdiensten (APD) haben alle hauptamtlichen Pflegekräfte eine Zusatzausbildung in Palliative Care absolviert.

Mehr als die Hälfte der Menschen stirbt im Krankenhaus

Rund zwei Drittel der Deutschen möchte daheim sterben. Das haben mehrere Studien ergeben, zuletzt die repräsentative Befragung im Auftrag des Deutsche Hospiz- und Palliativ-Verbands (DHPV) im Jahr 2017. Tatsächlich aber stirbt mehr als die Hälfte der Menschen im Krankenhaus.

kamen sie an ihr Totenbett: „Wir haben zu viert, auch meine Schwägerin war dabei, bis morgens um halb vier in Dankbarkeit zusammengessessen.“ Zum Glück habe es in der Familie keine Konflikte gegeben.

Die Entscheidung, die Mutter aus der Klinik zum Sterben nach Hause zu holen, würde sie immer wieder genauso treffen. Zwar habe sie sich in der Phase schon etwas aufgegeben und ihren Mann vernachlässigt, aber weil es nur eine kurze Zeit war, sei es keine Belastung gewesen. Der Palliativdienst und die ambulanten Hospizhelferinnen und -helfer machen vieles leichter. „Man wächst ein Stück über sich hinaus, sollte aber auch seine Grenzen kennen“, lautet ihr Rat. Es komme auf den Grad der Pflegebedürftigkeit und das Verhältnis zueinander an. „Ich glaube, das ist der springende Punkt.“

Von Mirjam Ulrich, freie Journalistin, Wiesbaden

Lesetipp

Keck, Monika: **Noch einmal schwimmen. Sterbebegleitung meiner krebserkrankten Mutter.** Reinhardt Verlag 2017, 149 Seiten, 16,90 Euro.

Zwei Jahre hat die Autorin ihre Mutter bis zu deren Tod zu Hause gepflegt. Sie schildert ihren Weg von anfänglicher Überforderung zur sinnstiftenden Sterbebegleitung und den Umgang mit ihrer Trauer. Das Buch enthält hilfreiche Fragen, Checklisten und weitere Literaturhinweise.

„Es ist immer eine gemeinsame Entscheidung“

Frau Woisin, was sollten Angehörige bedenken, bevor sie einen Sterbenden nach Hause holen?

Corinna Woisin: Zum einen sind das organisatorische Fragen, etwa wie die Angehörigen zeitlich präsent sein können und welche Unterstützung sie bekommen. Gibt es einen Hausarzt, der noch Hausbesuche macht, einen ambulanten Pflegedienst, der Kapazitäten frei hat? Beides ist heute nicht mehr selbstverständlich. Zum anderen ist es wichtig zu benennen, wovor man Angst hat und das vorab zu besprechen.

Der Wunsch, daheim zu sterben, kann auch Druck verursachen: Die Angehörigen könnten sich dazu verpflichtet fühlen.

Es ist immer eine gemeinsame Entscheidung aller Beteiligten. Wichtig: Man darf diese Entscheidung auch verändern. Wenn Angehörige merken, sie können nicht mehr, ist es völlig in Ordnung, über andere Wege nachzudenken und das auch auszusprechen.

Wann wäre ein Hospiz die bessere Wahl?

Wenn die Angehörigen selbst gerade in einer Lebenskrise stecken, etwa einer Trennung, oder selbst erkrankt sind. Es gibt zudem Krankheitsbilder mit komplexen Symptomen, mit denen ein sterbender Mensch im Hospiz besser aufgehoben ist. Oft wollen die Menschen in ein stationäres Hospiz, weil sie wissen, dass sie dort 24 Stunden versorgt sind und die



Corinna Woisin ist Abteilungsleiterin Hospiz, Palliative Care und Trauer beim Malteser Hilfsdienst in Hamburg

Angehörigen sie dort mit mehr Ruhe begleiten können, als wenn die Pflege sie überfordert. Ich empfehle, sich vorab beraten zu lassen. Die Fachleute der ambulanten Hospizdienste beraten kostenfrei, die Ratsuchenden sind zu nichts verpflichtet.

Das Interview führte Mirjam Ulrich.

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.

Braunschweigerischer 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, Sankt-Franziskus-Straße 146, 40470 Düsseldorf, Tel. 0211 9024-0

Kommunale Unfallversicherung Bayern, Ungererstraße 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: Adrienne Kömmler, Mirjam Ulrich, Annemarie Wegener, Dr. Susanne Woelk

Produktion: Bonifatius-Verlag, Paderborn

Bildquellen: Stephan Wallocha (Titel, 6, 7), DSH (2), freepik.com (3, 4), www.muehle-mueller.de (5), Michael Schick (13, 14), Torsten Vollbrecht (15), istockphoto.com/FredFroese (16), shutterstock.com/Halfpoint (9, 10)/Nina Puankova(12)/avemario (16)/Robert Kneschke (16)

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