



Liebe Leserin, lieber Leser,
schon mit dem Ersten
Pflegerstärkungsgesetz (PSG I)
hat der Gesetzgeber wichtige
Verbesserungen in Gang gesetzt.
Erstmals hatten auch Menschen
Anspruch auf Leistungen aus dem
Topf der Pflegeversicherung, die
zuvor davon ausgeschlossen
waren: Menschen mit Demenz
oder anderen Gebrechen, die ihre
Alltagskompetenz einschränken.

Am 1. Januar 2017 ändert sich das
Pflegegesetz erneut: Das PSG II
tritt dann vollständig in Kraft.
Die wichtigste Änderung: Aus drei
Pflegerstufen werden fünf Pflege-
grade. Wir informieren auf Seite 4
dieser Ausgabe von GEPFLEGT ZU
HAUSE über Einzelheiten zum PSG
II. Außerdem planen wir im
Rahmen einer öffentlichen Ver-
anstaltung, die im November in
Denzlingen stattfindet, über die
kommenden Veränderungen zu
informieren.

Bis dahin grüßen Sie herzlich

Petra Conrad **Susanne Stüber**
Pflegedienstleiterin Geschäftsführerin



WENIGER BÜROKRATIE

Mehr Zeit für die Pflege

Wie in jedem Beruf müssen auch wir in der Pflege das, was wir tun, dokumentieren: zur Information für Kollegen, um Pflegeverläufe aufzuzeigen, zur Qualitätssicherung, als Nachweis. Das ist gut so, kostet aber Zeit. Mit der Strukturierten Informationssammlung (SIS) wollen wir ein besseres Ergebnis in weniger Zeit erreichen.

UM ALLE PFLEGEMASSNAHMEN ZU BESCHREIBEN, Wunden und Heilungsverlauf zu dokumentieren, Risiken abzubilden und Nachweise zu erbringen,

mussten wir bislang für jeden Patienten bis zu 25 Dokumentationsbögen anlegen. Ein neues, vom Bund gefördertes Verfahren, die Strukturierte Informationssammlung (SIS), soll diesen Aufwand reduzieren. Grundlage der SIS ist ein sogenanntes Aufnahmegespräch von etwa einer Stunde, das wir mit jedem Patienten führen – wenn eben möglich zusammen mit seinen Angehörigen.

WIR FRAGEN U.A. NACH DEM BEFINDEN, NACH WÜNSCHEN und nach dem Lebensweg des Patienten. Wir fragen nach aktuellen Fähigkeiten wie Gedächtnis, Erinnerung, Beweglichkeit. Wir fragen nach Tagesabläufen, belastenden Herausforderungen im Alltag, nach Möglichkeiten, für sich selbst zu sorgen (zum Beispiel Körperpflege, Ernährung), nach Kontakten und der Haushaltsführung.

AUFGRUND DER ANTWORTEN SCHÄTZEN WIR EIN, was der Patient braucht, machen auf Risiken und Gefährdungen aufmerksam, geben Empfehlungen zur Pflege und Betreuung und legen nach Möglichkeit gemeinsam mit dem Patienten und seinen Angehörigen das pflegerische Vorgehen fest.

WIR DOKUMENTIEREN DAS GESPRÄCH mit allen Vereinbarungen, Risiken und geplanten Maßnahmen. In Stichworten halten wir auch fest,



Bei schönem Wetter finden Besprechungen auch schon mal draußen statt.

wenn wir zu einzelnen Themen intensiver beraten, zum Beispiel zu Ernährungsfragen oder zum Umgang mit Inkontinenz. Im Unterschied zu früher sind die Eintragungen übersichtlicher – und das meist bei nur zwei Dokumentationsblättern! Weitere Dokumentationen werden nur gezielt bei bestimmten Risiken vorgenommen und nicht mehr grundsätzlich bei jedem Patienten.

DIE BISLANG DURCHFÜHRTEN GESPRÄCHE ZEIGEN UNS, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Wir sparen Zeit. Unsere Fachkompetenz kommt gezielter zum Einsatz. Und Patienten wissen das gezielte Gespräch mit der Fachkraft, die sie kennen, zu schätzen. Oft entwickeln sich auch neue Perspektiven für die Betreuung. Und die Dokumentationsmappen sind – bei besserer Übersicht! – viel dünner als früher! |

„Ambulante Pflege ist mehr als Waschen von Kopf bis Fuß“

Marie-Luise Kröger: Aufbruch in den Ruhestand



15 Jahre lang war Marie-Luise Kröger Mitarbeiterin unserer Sozialstation. In den vergangenen zehn Jahren hatte sie ihren Wirkungskreis in Vörstetten. Hier hat sie die Menschen betreut, gepflegt, versorgt – ganzheitlich, was nach ihrer langjährigen Erfahrung nur in der ambulanten Pflege so möglich ist: „Hier nehme ich den Patienten

in seiner Entwicklung wahr, sehe Veränderungen und kenne sein soziales Umfeld.“ Ambulante Pflege sei mehr als Waschen von Kopf bis Fuß, hat sie immer betont: „Man hat Verantwortung, ist auf sich gestellt und muss gut vernetzt sein, auch mit Ärzten, Physiotherapeuten, Pfarrern.“ In den Ruhestand zu gehen falle ihr schwer, weil sie immer gerne gearbeitet habe, sagt sie. Aber auch: „Ich freue mich auf freie Wochenenden und Feiertage – ganz ohne Rufbereitschaft.“ |



Der Pflegealltag ist für Männer oft nicht einfach, obwohl sie meist mehr Anerkennung bekommen als Frauen.

RUND 1,5 MILLIONEN MÄNNER PFLEGEN EINEN ANGEHÖRIGEN

Pflege ist längst auch Männersache

Die Leistung von Männern in der häuslichen Pflege wird unterschätzt. Davon ist der Sozialwissenschaftler Eckart Hammer überzeugt. Deshalb hat er ein Buch geschrieben und lässt pflegende Männer zu Wort kommen. Wie organisieren sie den Alltag? Welche Unterstützung brauchen sie? Wie fühlen sie sich?

„**ICH MACH EIGENTLICH** nichts Außergewöhnliches. Ich guck, dass ich die Aufgabe, die mir im Leben gestellt wurde, zurzeit so gut wie möglich löse und erledige.“ So kommentiert der 81-jährige Jochen J. die intensive Pflege seiner Frau, die an Osteoporose und Parkinson im fortgeschrittenen Stadium leidet.

Jochen J. ist einer von 25 Männern, die dem Sozialwissenschaftler Eckart Hammer von ihren Pflegeerfahrungen erzählt haben. Diese Gespräche sind das Herzstück eines Buchs, das die Leistungen von Männern sichtbar machen will. „Denn die Männer werden hinsichtlich ihrer Pflegetätigkeit nicht nur quantitativ, sondern auch qualitativ weit unterschätzt“, meint der Autor.

TRADITIONELLE ROLLEN BRECHEN AUF

Der Anteil der Männer, die Angehörige zu Hause pflegen, ist zwischen 1996 und 2010 von 20 auf 28 Prozent gestiegen, und der Anteil der pflegenden Söhne hat sich sogar von 5 auf 10 Prozent verdoppelt. Betrachtet man über die Hauptpflegepersonen hinaus auch alle anderen Beteiligten, die min-

destens eine Stunde pro Tag für die Pflege aufwenden, beträgt der Anteil der Männer sogar gut 36 Prozent, was knapp 1,5 Millionen entspricht. Damit gilt die Aussage „Pflege ist weiblich“ für den häuslichen Bereich nur bedingt. „Für viele Menschen passen Männer aber traditionell nicht ins Bild der Pflege und werden deshalb als Ausnahme wahrgenommen“, so Hammer. Das sei ungefähr vergleichbar mit der Vorstellung, dass Frauen nicht am Bau arbeiten könnten.

Besonders für ältere Männer gehört die häusliche Pflege in der Tat nicht zum männlichen Rollenverständnis und Aufgabenspektrum. Viele erleben dann im Rentenalter einen Rollenwechsel vom sichtbaren Ernährer zum unsichtbaren Pflegenden. Sie rutschen häufig einfach in die Betreuungs- und Pflegerolle hinein. Wenn die Krankheit sich langsam einschleicht, gibt es meistens keine klare Schwelle, an der eine bewusste Entscheidung getroffen wird.

Der neue Alltag ist für viele Männer oft nicht einfach, obwohl sie in der Regel noch mehr Anerkennung bekommen als Frauen, weil die Pfl-

ge von Männern nicht mit der gleichen Selbstverständlichkeit erwartet wird. Männer haben auch eher die gesellschaftliche Erlaubnis, sich Hilfe zu holen und Aufgaben zu delegieren. So können sie besser Kontakte aufrechterhalten und ein Stück persönlicher Freiheit wahren. Eckart Hammer glaubt, dass Männer, die die Pflegeherausforderung annehmen, eine zweite „Care-Chance“ bekommen. Wenn die Kindererziehung in erster Linie Frauensache war, hätten die Männer jetzt die Chance, durch intensive Zuwendung neue Möglichkeiten der Begegnung zu erfahren.

SOLISTEN UND CARE-MANAGER

Bei seinen Gesprächen hat der Autor fünf Grundtypen von Männern in der Pflege ausgemacht. Typ 1 ist der **Solist**, der sich allein um seine Ehefrau kümmert und ohne nennenswerte Unterstützung auskommt. „Mein Gott, soll ich jemanden holen, der sie wie auch immer hier betreut und ich marschiere allein durch die Gegend – bringt mir nicht viel. Ich wüsste nicht, ob ich mir persönlich damit viel mehr Gutes tun würde“, fasst Bruno B. (70) seine Entscheidung zusammen. Aus dem Solisten kann jedoch auch schnell

ein **überforderter Einzelkämpfer** werden. Mit zunehmender Pflegebedürftigkeit wächst die Gefahr, dass der Pflegende seine Kräfte und Kondition überschätzt. Eine Unterstützung von außen zu holen, kann dann mit der Zeit immer schwerer fallen. Beide Partner fixieren sich verstärkt aufeinander und die Situation wird problematisch.

Den Gegenentwurf leben Männer, die die Betreuung frühzeitig auf mehrere Schultern verteilen. Die sogenannten **Care-Manager** engagieren sich vor allem in der psychosozialen Betreuung und überlassen die körperliche Pflege professionellen Diensten. Sie können die Pflege und ihre Belastungen reflektieren und eigene Bedürfnisse weiterhin wahrnehmen. Sie sind eher jünger, zwischen 45 und 65 Jahre und ausnahmslos keine Ehemänner, sondern versorgen andere Verwandte, die noch keinen schweren Pflegebedarf haben.

Die **Kooperateure** nutzen ebenfalls ein breites Spektrum an Hilfsmöglichkeiten, übernehmen selbst aber auch alle notwendigen pflegerischen Tätigkeiten, wie Ludwig L. (66), der seine demenzkranke Frau pflegt. Eine Ange-



Viele ältere Männer rutschen in die Betreuungs- und Pflegerolle einfach hinein. Oft gibt es keine klare Schwelle, an der eine bewusste Entscheidung getroffen wird.

hörigen-Selbsthilfegruppe brachte ihm große Unterstützung. Aus der Gruppe ergab sich eine freundschaftliche Verbindung mit zwei anderen Paaren, die einen verlässlichen Rahmen für Austausch, gemeinsame Unternehmungen und einen guten Rückhalt in der Öffentlichkeit bietet. So können auch peinliche Situationen leichter ausgehalten werden. „Wir sind dann zu sechst und nicht allein, die Blicke verteilen sich dann auf mehrere“, erzählt Ludwig L.

Als fünfter Typ wird schließlich der **erschöpfte Kooperationspartner** beschrieben, der trotz Unterstützung körperlich und seelisch immer mehr an seine Grenzen kommt. Das passiert vor allem Ehemännern, die schon lange ihre Partne-

rin mit hohem Pflegebedarf betreuen. Die Welt engt sich dann für sie immer mehr auf das Geschehen in den eigenen vier Wänden ein.

BRAUCHEN MÄNNER ANDERE UNTERSTÜTZUNG?

Männer, die pflegen, brauchen oftmals die gleiche Unterstützung wie Frauen, nämlich umfassende Informationen und individuelle Beratung über Ansprüche und Rechte, gerade auch über Leistungen der Pflegeversicherung. Wichtig an spezifischer Unterstützung sei aber Informationsmaterial mit pflegenden Männern als Vorbildern, so Hammer. Auch bräuchten Männer Selbsthilfegruppen unter männlicher Anleitung, weil sie anders miteinander reden als Frauen.

Die Gruppen sollten wie Workshops gestaltet sein, mit Vorträgen und auf Expertenrat ausgerichtet. Anders als bei Frauen komme der persönliche Austausch erst an zweiter Stelle.

Wenn die Pflegenden noch berufstätig sind, zeigt sich ebenfalls ein Unterschied zwischen den Geschlechtern: Während Frauen häufiger ihren Beruf nach der Pflege ausrichten, organisieren Männer klar die Pflege um den Job herum und arbeiten in Vollzeit weiter. Das bedeutet aber nicht, dass sie sich nur am Rande um ihre Angehörigen kümmern, so das Ergebnis des Forschungsprojekts „Männer zwischen Erwerbstätigkeit und Pflege“. Demnach nutzt die große Mehrheit dieser Männer professionelle Unter-

stützung und verlagert das eigene Engagement in Rand- und Erholungszeiten, was teils erheblich belastend ist. Für diese Männer ist Unterstützung durch den Arbeitgeber gefragt, angefangen von Schulungen für die Führungskräfte über flexible Arbeitszeitmodellen bis hin zum Bereitstellen von Pflegeinformationen. |

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

Buchtipps



Eckart Hammer

Unterschätzt

Männer in der Angehörigenpflege

25 Männer erzählen in berührenden Gesprächen von ihrem Pflegealltag, ihren Problemen und Lösungen.



Eckart Hammer, geboren 1954, Diplom-Sozialpädagoge und Sozialwissenschaftler, lehrt an der Evangelischen Hochschule in Ludwigsburg Gerontologie.

Kreuz Verlag, 224 Seiten,

ISBN 978-3-451-61265-7

17,99 EUR

E-Book, ISBN 978-3-451-80103-7

13,99 EUR

Buchtipps



Anneke Goertz

Ich helf dir

Den Alltag leichter machen

Anneke Goertz will alten Menschen mit originellen Tipps und Tricks dabei helfen. Essbesteck, Zahnbürste, Anziehhilfe – mit einfachen Anleitungen führt die Autorin durch die Tücken des Alltags. Aufstehen, Anziehen, Essen, Kochen, Putzen, Waschen, Mobilität, Freizeitgestaltung ... das Do-it-yourself-Prinzip lässt nützliche Dinge entstehen, die den Haushalt bunter machen. Und: Alle können mitmachen – Enkel, Nachbarn, Angehörige und Pflegenden ...

160 Seiten, 1. Auflage 2015

ISBN: 978-3-407-86400-0 1

broschiert, 14,95 EUR

E-Book/PDF 13,99 EUR

PFLEGESTÄRKUNGSGESETZ II SIEHT DEN MENSCHEN ALS GANZES

Abschied vom Minutentakt



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 Fra-

gen 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.

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 krankheitsspezifischen/therapiebedingten Anforderungen
6. Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte

IMPRESSUM

HERAUSGEBER

Kirchliche Sozialstation Nördlicher Breisgau e.V.,
Bötzingen/Gundelfingen
Telefon 07663 8969-200

Kirchliche Sozialstation Kaiserstuhl-Tuniberg e.V.,
Breisach • Telefon 07667 90588-0

Kirchliche Sozialstation Elz/Glotter e.V.,
Denzlingen • Telefon 07666 900980

Kirchliche Sozialstation Stephanus e.V.,
Teningen • Telefon 07641 1484

Sozialstation Markgräflerland e.V.,
Müllheim • Telefon 07631 17770

Sozialstation Mittlerer Breisgau gGmbH,
Ehrenkirchen • Telefon 07633 95330

Ökumenische Sozialstation St. Franziskus
unterer Breisgau e.V.,
Herbolzheim • Telefon 07643 933698-0

Sozialstation Südlicher Breisgau e.V.,
Bad Krozingen • Telefon 07633 12219

Auflage 9.300 Exemplare

**Konzept, Redaktion,
Produktionsmanagement:**

GRIESHABER Redaktion + Medien, Bonn
Grafik: ImageDesign, Köln

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 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 Angehöri-

gen 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 Pflegesachleistungen 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 richtige 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 Lebensbereichen 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. Der politische Wille ist da und die Finanzierung steht ebenfalls. Gern können Sie sich mit allen Fragen an uns wenden. |

Redaktion: Uschi Grieshaber |
www.grieshaber-medien.de

HEITER BLEIBEN, WENN ES ERNST WIRD



© www.gaymann.de sowie aus dem Buch Wellness, erschienen bei Mosaik/Goldmann.