



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

 **UKB**
Unfallkasse Berlin

Pflege daheim

Ausgabe 2 | Winter 2022

Magazin für pflegende Angehörige



„Wir haben die Aufgabe als Familie gemeistert“

Über das Aufwachsen mit einem kranken Geschwisterkind

Wenn der Pflegealltag
unerträglich wird

Warum Weinen
manchmal gesund ist

Pflegesessel und Aufsteh-
hilfen schonen Kräfte

Editorial

Liebe Leserin und lieber Leser,

Sie heißen „Schattenkinder“ – junge Menschen, die mit einem kranken Geschwister aufwachsen, und, so assoziiert es der Begriff, in deren Schatten stehen. Ist das wirklich so? Die „Schattenkinder“, die wir Ihnen ab Seite 4 vorstellen, sehen ihre besondere Kindheit auch positiv. Carina Zingel, deren Bruder an einer Spastik litt, sagt etwa, dass sie es „als Vorteil empfunden“ habe, Verantwortung zu übernehmen. Marian Grau hat über seinen Bruder Marlon ein Buch geschrieben. Und Lucy Schäfer engagiert sich in der Initiative „Grüne Bande“ des Bundesverbandes Kinderhospiz e. V.

Diese Menschen mögen Ausnahmen sein, aber ihre Geschichten machen Hoffnung und zeugen von Stärke. Eigenschaften, die wir alle im Moment besonders brauchen.

Ihre
Susanne Woelk



*Dr. Susanne Woelk
Geschäftsführerin
Aktion Das sichere
Haus e. V. (DSH)*

Wie belastet bin ich?

Online-Schnelltest für pflegende Angehörige



Häusliche Pflege kann Angehörige schnell an ihre Grenzen bringen. Oft merken Betroffene erst spät, dass ihre Kräfte erschöpft sind. Mit einem kostenlosen Online-Test können sie jetzt ihr Risiko für körperliche und seelische Beeinträchtigungen selbst ermitteln. Wer sich durch die zehn Fragen klickt, erfährt in der Auswertung nach dem Ampel-Prinzip, ob kein (grün), ein erhöhtes (gelb) oder stark erhöhtes (rot) Risiko für Erkrankungen besteht.

Der Test ist anonym und gibt für jedes Ergebnis Empfehlungen zu Beratung, Entlastung und Austausch. Entwickelt wurde der Test von Forschenden des Universitätsklinikums Erlangen.

www.digidem-bayern.de

Suchbegriff: Angehörigenampel

Woe

Inhalt

Den Pflegealltag meistern

Entlassmanagement – Unterstützung für die Versorgung zu Hause	3
Aufwachsen mit einem kranken Geschwisterkind	4
Pflegecoaches – digitale Schulungen für pflegende Angehörige.....	7
Handbuch Pflege.....	7
Aufstehhilfen	8
Pflegesessel: mehr als ein Sitzmöbel	9

Gesund leben

Wenn die Tränen fließen	10
--------------------------------	----

Beruf und Pflege

Renitente Pflegebedürftige – „Mein Leben hat nicht mehr stattgefunden“.....	12
-----------------------------------------------------------------------------	----

Schlussworte

Kindergeld	15
Anspruch auf kostenlose wiederverwendbare Bettschutzeinlagen ...	15
Tipps gegen Haushaltsunfälle	15

Gesetzliche Unfallversicherung für pflegende Angehörige

16

Impressum

16

Entlassmanagement – Unterstützung für die Versorgung zu Hause



Für kranke Menschen und ihre Angehörigen stellt der Übergang von der stationären Behandlung im Krankenhaus in eine weitergehende Versorgung zu Hause oder in einer Pflegeeinrichtung häufig eine kritische Phase dar. Die Behandlungs- und Versorgungskette muss individuell gestaltet und koordiniert werden. Dafür gibt es das Entlassmanagement.

Dessen zentrale Aufgabe ist es, Patientinnen und Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt so zu unterstützen, dass Versorgungslücken vermieden werden – und das unabhängig davon, ob eine Person medizinisch oder pflegerisch weiter betreut werden muss oder etwa eine „Reha“ nötig ist. Seit einigen Jahren können zum Beispiel Medikamente oder häusliche Pflege für eine Über-

gangszeit von bis zu sieben Tagen direkt vom Krankenhaus verordnet werden. Betroffene Personen sind dadurch zeitlich etwas entlastet, weil sie nicht noch am Entlassungstag in die hausärztliche Praxis eilen müssen, um ihre Weiterversorgung sicherzustellen.

Es gibt einen Anspruch auf Entlassmanagement

Patientinnen und Patienten haben einen Anspruch auf das Entlassmanagement, müssen dafür allerdings ihr schriftliches Einverständnis geben. Zwar benötigt nicht jede Patientin und jeder Patient die Unterstützung des Entlassmanagement, doch insbesondere Menschen mit bereits bestehendem oder wahrscheinlichem Pflegebedarf sollten auf diese Unterstützung nicht verzichten. Ihnen und ihren Angehörigen ist das Einver-

ständnis zum Entlassmanagement dringend zu empfehlen. Es kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Sollten Sie oder eine angehörige Person zu einem stationären oder teilstationären Aufenthalt in ein Krankenhaus müssen, lassen Sie sich zum Entlassmanagement beraten. Erkundigen Sie sich, an wen Sie sich wenden können. Mögliche Ansprechpartner sind Mitarbeitende des Sozialdienstes oder des Case-Managements. In einigen Krankenhäusern gibt es zudem das Angebot der Familialen Pflege, deren Mitarbeitende nicht nur im Krankenhaus beraten können. Zu Fragen der pflegerischen Versorgung besteht oft auch die Möglichkeit, Patientinnen und Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt für einige Zeit in der eigenen Häuslichkeit zu unterstützen.

*Von Martin Schieron,
Pflegerwissenschaftler, Düsseldorf*



Aufwachsen mit einem kranken Geschwisterkind

Viele Geschwister von schwerkranken Kindern kennen das Gefühl, zurückstecken zu müssen, wenn es um die Aufmerksamkeit ihrer Eltern geht. „Schattenkinder“, wie sie auch genannt werden, lernen nicht nur, mit der schwierigen Situation zu leben, sondern beziehen daraus auch eine innere Stärke. Zwei ehemalige „Schattenkinder“ berichten.

Marian Grau hat mit seinen 20 Jahren schon einiges von der Welt gesehen und bereits über 40 Länder bereist. Vor einigen Jahren war das noch undenkbar: Marians zwei Jahre älterer Bruder Marlon wurde mit der unheilbaren Stoffwechselerkrankung Morbus Leigh geboren und benötigte rund um die Uhr Betreuung und Pflege. „Es gab keinen Urlaub in Frankreich oder Fahrradausflüge zur Eisdielen, sondern nur Fahrten ins Kinderhospiz“, erinnert sich der Student aus Konstanz.

Normale unnormale Kindheit

Als Einschränkung habe er das nicht empfunden: „Ich war der jüngste Familienzuwachs. Für mich ist als Kind alles normal gewesen. Ich kannte es nicht anders.“ Das ist auch der Grund dafür, dass Marian Grau seine Freunde mit gesunden Geschwistern nicht

um ihre Normalität beneidete. Dieses Gefühl stellte sich erst später ein. Als Marlon mit zwölf Jahren starb, brauchte Marian lange, um den Tod des geliebten Bruders zu begreifen. „Etwa als ich 15 Jahre alt war, dachte ich zum ersten Mal, dass es schön wäre, jetzt einen Bruder mit mehr Lebenserfahrung zu haben, der mich zum Beispiel bei der Studienwahl beraten könnte.“ Auch fragte Marian Grau sich, warum andere gleich drei oder vier Geschwister haben und er nicht mehr einen einzigen. Bis heute reagiert er sensibel darauf, wenn Freunde nicht gut mit ihren Geschwistern umgehen: „Das kann ich nicht gut ab.“

Die Eltern haben viel erklärt

Trotz dieser großen Herausforderungen ist Marian Grau überzeugt: „Wir haben die Aufgabe als Familie ge-



„Mein Job ist es, dass Marlon weiterlebt“, das ist die Mission von Marian Grau. Er hat über die Zeit mit seinem unheilbar kranken Bruder ein Buch geschrieben und hält Benefiz-Lesungen.

meistert.“ Der Reisebegeisterte führt dies vor allem auf das Verhalten seiner Eltern zurück. „Wenn meine Mutter keine Zeit hatte, mit mir auf den Spielplatz zu gehen, hat sie mich kurz zur Seite genommen und es mir erklärt. So konnte ich es auch als Kind leicht verstehen.“ Marian Grau hat bis heute nicht das Gefühl, dass seine Eltern ihm zu viel aufgebürdet hätten.

Lektionen und Lebensweisheiten

Einige Jahre nach dem Tod des Bruders konnte Marian Grau das Erlebte zunehmend besser einordnen. Auf einer Reise durch Südamerika dachte er darüber nach, welche Aufgabe Marlon auf der Erde hatte. „Ich erkannte, dass es Marlons Job war, uns Lektionen und Lebensweisheiten mit auf den Weg zu geben und es mein Job ist, dass Marlon in unseren Gedanken weiterlebt.“

Er schreibt die mit seinem Bruder erlebte Zeit auf und veröffentlicht 2018 ein Buch. Seitdem hält er Benefiz-Lesungen und engagiert sich als Botschafter des Deutschen Kinderhospizvereins. „Geschwisterkinder werden noch viel zu wenig beachtet. Das möchte ich gerne ändern“, beschreibt Marian Grau seine Motivation.

Geerdet durchs Leben

Carina Zingel aus dem Westerwaldkreis ist das älteste von vier Geschwistern und das einzige Mädchen. Als ihr zwei Jahre jüngerer Bruder wenige Monate alt war, wurde bei ihm Tetraparese festgestellt, eine Spastik in Armen und Beinen. Auch der Mundbereich war betroffen; durch Mimik und Gestik kann sich die Familie aber mit ihm verständigen.

Carina Zingel, heute 36 Jahre alt, lernte früh, feinfühlig auf die Bedürfnisse anderer einzugehen und zu helfen. Für sie war es selbstverständlich, sich um ihren Bruder zu kümmern und ihre Mutter zu entlasten;



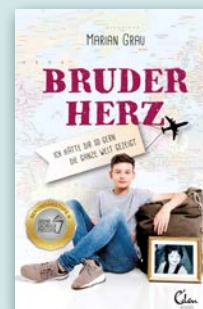
Lucy Schäfer und ihr am Lesch-Nyhan-Syndrom erkrankter Bruder Ben (15).

ihr Vater war als selbstständiger Lkw-Fahrer wenig zu Hause. Nicht immer konnte sie die Ansprüche ihrer Mutter erfüllen. „Sie wollte bei der Pflege immer alles selber machen und hat sich dies, wenn sie zu Hause war, nicht von uns abnehmen lassen.“

„Nie das Gefühl, überfordert zu sein“

Trotz der Herausforderungen hätte Carina Zingel nicht mit ihren Freunden tauschen wollen. „Ich hatte nie das Gefühl, dass ich überfordert bin. Ich habe es sogar relativ früh als Vorteil empfunden, ein gewisses Verantwortungsgefühl zu haben und in dieser Hinsicht möglicherweise anderen voraus zu sein“, sagt sie rückblickend. Familienurlaube gab es – auch bedingt durch die Selbstständigkeit ihres Vaters – nur selten. „Die habe ich auch nie vermisst, zumal ich sowieso eher der häusliche Typ bin.“ Gefehlt hat ihr allerdings Zeit, die sie allein

mit ihren Eltern hätte verbringen können. Ihre Mutter spürte das und wollte es wieder gutmachen – mit 13 Jahren bekam Carina Zingel ein eigenes Pferd – und damit einen Tröster und Freund, der ihr in dieser schwierigen Zeit seelischen Halt gab.



Marian Grau: **Bruderherz: Ich hätte dir so gern die ganze Welt gezeigt**, Verlag Eden Books, 2018.



❖ Tod des Bruders – die Nerven behalten müssen

Mit 29 Jahren starb ihr Bruder 2018 unerwartet an Herzversagen. „Das war natürlich ein großer Schock für uns alle.“ Ihre Mutter, inzwischen vom Vater getrennt, war mit der Situation überfordert. Carina war es, die die Nerven behielt und alles Notwendige regelte. Obwohl ihr Bruder ihr „an allen Ecken und Enden“ fehlt, ist sie dankbar für die gemein-

same Zeit. „Mein Bruder war ein sehr besonderer Mensch. Ich kenne niemanden, der so zufrieden mit dem eigenen Leben ist, wie mein Bruder es mit seinem war. Das hat mir unheimlich viel gegeben.“ Carina Zingel glaubt, dass ihr Bruder auch ihre Berufswahl zur Physiotherapeutin beeinflusst hat; sie kam früh mit dem Thema körperliche Einschränkungen in Kontakt und hatte den Wunsch, anderen Menschen zu helfen. Carina Zingel ist überzeugt,

dass ihr Bruder sie auf dem Boden gehalten und geerdet hat. Sie habe durch ihn einen anderen Blickwinkel bekommen; materielle Dinge seien ihr nicht wichtig. „Mein Bruder hat mir gezeigt, mit was man im Leben zufrieden sein kann. Er hat maßgeblich dazu beigetragen, dass ich heute der Mensch bin, der ich bin“, resümiert sie.

Von Stella Cornelius-Koch, Journalistin, Bremen

„Wir wollen kein Mitleid, sondern Chancen“

Lucy Schäfer engagiert sich in der Initiative „Grüne Bande“ – ein Projekt des Bundesverbandes Kinderhospiz e. V., das sich für die Interessen von schwerkranken Kindern sowie deren Geschwister und Freunde einsetzt. Die 16-Jährige lebt mit ihrem am seltenen Lesch-Nyhan-Syndrom erkrankten Bruder Ben (15), ihrer Schwester Marla (11) und ihren Eltern in Freiburg (Baden-Württemberg).

Mit welchen Sorgen und Wünschen kommen Geschwister von schwerkranken Kindern und Jugendlichen zu euch?

Lucy Schäfer: Für viele ist es nervig und anstrengend, dass ihre behinderten Geschwister und ihre Familie ständig in der Öffentlichkeit angestarrt werden. Sie wünschen sich mehr Sensibilität im Umgang mit schwerkranken Kindern und Jugendlichen. Eine schwere Erkrankung von jungen Menschen sollte kein Tabu-Thema sein! Ein weiterer häufiger Wunsch ist, dass ihre schwerkranken Geschwister mehr Chancen bekommen, was Schule, Ausbildung und Beruf betrifft.

Für Kinder und Jugendliche sind Freundinnen und Freunde wichtige Bezugspersonen ...

Ja, doch oft ist es für betroffene Geschwister schwierig, mit Freunden über ihre Probleme zu sprechen,

weil sie schnell mit Vergleichen, etwa ihrer pflegebedürftigen Oma, kommen. Dabei ist dies etwas ganz anderes. Auch Mitleid hilft uns nicht weiter, sondern vielmehr Offenheit und Verständnis. Manchmal bringt es daher nichts, mit jemanden darüber zu reden, der selbst nicht betroffen ist.

Welche Möglichkeiten bietet ein Jugendclub wie die Grüne Bande?

Wenn man alleine etwas zu sagen hat, wird man weniger gehört, als wenn man in einer Gruppe auftritt. Dazu kommt, dass wir Teil des Bundesverbandes Kinderhospiz e. V. sind. Das erleichtert es uns, in die Öffentlichkeit zu treten und ein Bewusstsein für unsere Bedürfnisse zu schaffen.

Eltern wollen nur das Beste für ihre Kinder, sind durch die Pflegesituation jedoch oft so beansprucht,



dass sich die gesunden Geschwister vernachlässigt fühlen. Was können sie besser machen?

Eltern sollten trotz der Belastung regelmäßig mit ihren gesunden Kindern sprechen und sie fragen, wie die Situation ist und wie es ihnen geht. Meine Empfehlung ist, jeden Tag ein paar Minuten für die Geschwisterkinder zu reservieren. So haben sich meine Eltern jeden Abend, nachdem mein Bruder im Bett war, fünf bis zehn Minuten Zeit genommen, um mit mir über alles Mögliche zu reden – nicht nur über meinen Bruder. So ein Ritual schafft Vertrauen und gibt einem das Gefühl, wichtig zu sein.

Das Interview führte Stella Cornelius-Koch.



DigitalTipp

Pflegecoaches – digitale Schulungen für pflegende Angehörige

Während der Corona-Pandemie haben viele pflegende Angehörige digitale Angebote genutzt – deutlich mehr als erwartet. Pflegekassen haben deshalb vermehrt digitale Formate entwickelt und online gestellt. Bei diesen oft „Pflegecoach“ genannten Angeboten handelt es sich meist um modular aufgebaute Schulungseinheiten zum Lesen, Schauen und Hören. Das Spektrum reicht von grundsätzlichen, praktischen Hinweisen zur häuslichen Pflege bis zu speziellen Themen wie „Demenz“, „Inkontinenz“ oder „rechtliche Fragen“.

In jedem Pflegecoach sind Hinweise und zum Teil Übungen zur Selbstfürsorge für pflegende Angehörige enthalten.

Die meisten der sich auf dem Markt befindlichen digitalen Pfl-

gecoaches der Pflegekassen ähneln sich. Insbesondere die Angebote der Barmer, der Techniker Krankenkasse, der AOK (dort „Familiencoach-Pflege“ genannt) oder der Landwirtschaftlichen Krankenkasse (dort „Online-Kurs“ genannt) betonen jedoch Themen wie „Plötzlich pflegender Angehöriger“, „Beziehungsgestaltung“, „Austausch mit anderen“ oder „psychische Belastungen“.

Meistens kostenlos

Die meisten Pflegecoaches sind kostenlos. Einige Pflegekassen erwarten eine Registrierung mit E-Mail-Adresse und Passwort,

vereinzelt sind Name und Krankenkasse anzugeben. Ausnahmen dazu sind die Angebote der Barmer, der AOK oder der Techniker Krankenkasse. Wer deren Pflegecoaches nutzen will, kann dies ohne Registrierung tun.

Martin Schieron



Handbuch Pflege

Die Verbraucherzentrale NRW hat ein knapp 200 Seiten umfassendes „Handbuch Pflege“ herausgegeben. Der Ratgeber behandelt in erster Linie organisatorische Fragen rund um das Thema Pflegebedürftigkeit. Er bietet Informationen zum Antrag auf Pflegebedürftigkeit und zu Leistungen der Pflegeversicherung sowie Hinweise auf Beratungsstellen und weitere unterstützende Möglichkeiten. Ein Kapitel befasst sich mit den Rechten pflegender Angehöriger. Dabei werden insbesondere das Pflegezeitgesetz (PflegeZG) und das Familienpflegezeitgesetz (FPfZG) betrachtet.

Einen großen Teil des Ratgebers machen Checklisten, Musteranträge und Musterschreiben aus, die als Formulierungshilfen zu betrachten sind und als Kopiervorlage genutzt oder herausgetrennt und abgeheftet werden können.

Bezugsadresse:

Das „**Handbuch Pflege. Hilfe organisieren: Anträge, Checklisten, Verträge**“ kostet 16,90 Euro und kann zum Beispiel unter: www.ratgeber-verbraucherzentrale.de bestellt werden.

Martin Schieron



Aufstehhilfen

Hilfsmittel, die das Aufstehen aus dem Sitzen oder Liegen ermöglichen oder erleichtern, werden Aufstehhilfen genannt. Sie kommen bei Menschen zum Einsatz, die körperlich beeinträchtigt oder schwach sind. Einige dieser Geräte aus einem breiten Spektrum stellen wir Ihnen hier vor.

Zu den bekanntesten Aufstehhilfen zählen Aufstehbetten. Diese speziellen Pflegebetten können elektronisch in eine Sitz- oder Aufstehposition gebracht werden und so das Aufstehen erleichtern. Aufstehbetten können sowohl von zu Pflegenden als auch durch Pflegende bedient werden.

Die Positionswechselhilfe, ein vielseitiger Helfer

Eine Positionswechselhilfe, auch oft fälschlicherweise als Aufstehlifter bezeichnet, kann zum Beispiel das Aufstehen in den Stand aus einer sitzenden Position unterstützen. Meistens kommen sie jedoch beim Umsetzen zum Einsatz, etwas von der Bettkante in den Stuhl oder vom Rollstuhl auf die Toilette. Um die Positionswechselhilfe nutzen zu können, muss die pflegebedürftige Person sitzfähig sein und über Rumpf- und Kopfkontrolle verfügen. Das Hilfsmittel unterstützt und entlastet eine pflegende Person.

Katapultsitze

Auch sogenannte Katapultsitze zählen zu den Aufstehhilfen. Diese meist transportablen Auflagen werden auf eine stabile Unterlage, meist Sessel oder Stühle, gelegt. Es gibt auch spezielle Seniorensitzmöbel mit eingebauter Katapultfunktion (siehe nächste Seite).



Positionswechselhilfe

Mobile Katapultsitze verfügen über einen Federmechanismus, der auf das Gewicht der darauf sitzenden Person eingestellt werden kann und zum Aufstehen entriegelt wird. Ver-

lagert die Person ihr Gewicht etwas nach vorn, drückt der Federmechanismus die Sitzfläche nach oben und unterstützt das Aufstehen. Dieser Vorgang erfordert allerdings Übung; deshalb sind Katapultsitze nur für Personen geeignet, die noch sicher stehen können. „Katapultmechanismen“ gibt es auch für Autositze oder Toilettenbrillen. Die Kranken- bzw. Pflegekasse kann bei einigen dieser Aufstehhilfen die Kosten (mit)tragen. Informationen erhalten Sie bei Ihrer Kasse.



Katapultsitz

Von Martin Schieron,
Pflegewissenschaftler, Düsseldorf.



Foto: KRANICHconcept GmbH

Pflegesessel Mehr als ein Sitzmöbel

Es gibt Relaxessel, und es gibt Pflegesessel. Verwechseln sollte man die beiden nicht, denn der Pflegesessel verfügt über ein wesentliches Detail, das das Leben leichter machen kann.

Gemeint ist eine Sitzfläche, die sich mechanisch oder elektrisch diagonal nach oben bewegen lässt, um das Aufstehen und Hinsetzen zu erleichtern.

Klingt gut. Allerdings ist diese Funktion nicht für jede pflegebedürftige Person geeignet.

Stehvermögen und Stabilität sind gefragt

„Um einen Sessel mit Aufstehfunktion sicher zu benutzen, sollte man Stehfähigkeit besitzen. Sonst droht die Gefahr, vornüber zu fallen, wenn die Aufstehfunktion eingesetzt wird“, sagt Melanie Hartmann. Die examinierte Altenpflegerin, Pflegedienstleiterin und Pflegeberaterin ist Fachberaterin im „Beratungszentrum für technische Hilfen und Wohnraumanpassung“ des Vereins „Barrierefrei leben e. V.“ in Hamburg.

Des Weiteren braucht der oder die Sitzende ausreichende Stabilität im Rumpf, um bequem und sicher in einem Pflegesessel zu sitzen. Pflegebedürftige sollten ferner in der Lage sein, den Kopf zu halten sowie Hände und Arme für das Hinsetzen und Aufstehen einzusetzen. „Sonst können sie sich nicht halten und verrutschen ganz schnell“, warnt Melanie Hart-

mann. Ebenfalls wichtig ist, dass Pflegebedürftige den Pflegesessel selbst bedienen können. Wer das nicht vermag, „bleibt darin quasi gefangen, weil man sich nicht selbst aus der Position befreien kann“, so Hartmann.

Sitzen? Liegen? Selbst entscheiden!

Sind diese Voraussetzungen gegeben, ermöglicht ein Pflegesessel älteren oder pflegebedürftigen Menschen eigenständig zu entscheiden, wann sie sich hinsetzen, hinlegen oder aufstehen wollen. Fremde Hilfe ist nicht nötig. Für pflegende Angehörige bedeutet das eine Entlastung; sie sparen Kräfte und schonen Rücken, Schultern sowie Arme.

Die Sessel eignen sich für Menschen mit leichter Muskelschwäche, etwa in den Beinen, aber auch bei einer leichten Halbseitenlähmung. Bei Erkrankungen wie Multiple Sklerose oder Parkinson in nicht fortgeschrittenem Stadium kommen sie ebenfalls in Frage. Melanie Hartmann rät Interessierten, das Möbel genau anzuschauen, auszuprobieren und zu vergleichen. „Vorab sollte man sich die Frage stellen: Welche Zwecke soll der Sessel erfüllen?“ Außerdem sollten bei der

Auswahl Körpergröße, Gewicht und passende Sitzmaße berücksichtigt werden.

Der Preis für Sessel mit Aufsteh- und Liegefunktion liegt zwischen 400 und 4.000 Euro. Da sie als Gegenstände des täglichen Gebrauchs gelten und nicht im Hilfsmittelverzeichnis stehen, übernehmen in der Regel weder die Kranken- noch die Pflegekassen die Kosten.

Von Mirjam Ulrich, Journalistin, Wiesbaden.

Links

Das Webportal www.online-wohn-beratung.de des Vereins Barrierefrei leben e. V. bietet umfassende und neutrale Informationen zu Hilfsmitteln und barrierefreiem Umbauen.

www.online-wohn-beratung.de. Menüpunkt: Hilfsmittel für die häusliche Pflege.

Persönliche Beratungen bietet der Verein ausschließlich Hamburger Bürgerinnen und Bürgern an.

Wenn die Tränen fließen ...

Menschen weinen, wenn sie traurig sind, wenn sie sich riesig freuen oder auch, wenn der kalte Wind in die Augen weht. Es heißt, dass Weinen gesund sei. Stimmt das?

Oft kündigt es sich an – mit einem Kloß im Hals, einem leichten Zug in der Magengegend, feuchten Augen oder zitternden Lippen: Wenn Menschen aus emotionalen Gründen weinen, brechen starke Gefühle hervor und werden für andere sichtbar. Während die einen ihren Tränen freien Lauf lassen, zeigen andere ihre Emotionen nur selten. Was passiert dabei eigentlich mit uns – und ist es tatsächlich gesund, zu weinen?

Warum weinen wir?

Abgesehen davon, dass Tränen auch physische Ursachen haben können, etwa bei Fremdkörpern im Auge oder körperlichen Schmerzen, ist das emotionale Weinen einer der stärksten Gefühlsausdrücke. Dessen Auslöser sind psychischer Natur und damit sehr tieflegend. „Was beim Weinen genau in unserem Gehirn passiert, ist noch nicht vollständig erforscht“, sagt Dr. Georg Alpers, Psychotherapeut und Professor für Psychologie und Psychotherapie an

der Universität Mannheim. „Ob Überlastung, Verunsicherung, Enttäuschung, Wut oder Trauer – wenn Menschen in Tränen ausbrechen, haben sie sehr unterschiedliche Gründe. Gemeinsam ist allen, dass sie sich in diesem Moment hilflos und emotional angegriffen fühlen.“ Auf diese Weise lassen sich auch die Tränen aus Rührung oder aus Freude gut erklären: Man wird von seinen Gefühlen übermannt und kann gar nicht anders, als zu weinen.

Ist es gesund, zu weinen?

Viele Menschen berichten nach einem emotionalen Ereignis, dass es ihnen nach dem Weinen besser gegangen sei. Diese „reinigende“ oder „klärende“ Funktion ist nur schwer wissenschaftlich zu belegen, was unter anderem daran liegt, dass sich „echtes“ Weinen in Studien nur schwer auf Knopfdruck

herbeiführen lässt. Forschende der *University of South Florida* und der *Tilburg University* haben immerhin herausgefunden, dass der positive Effekt des Weinens mit verschiedenen Faktoren wie der Ursache und der jeweiligen Situation des Gefühlsausbruchs zusammenhängt und daher sehr individuell ist. Zusammengefasst: Ob Weinen gesund, befreiend oder auf andere Weise hilfreich ist, lässt sich nicht eindeutig belegen – aber wenn es Betroffenen in dem Moment hilft, ist es immer sehr gut.

Andersherum kann es ungesund sein, jeden Ausdruck von Emotionen angestrengt zurückzuhalten und einen aufwallenden Gefühlsausbruch zu verbergen. „Wenn mir eigentlich zum Heulen zumute ist, ich aber mit aller Macht versuche, dieses Gefühl zu unterdrücken, tue ich mir damit keinen Gefallen“, gibt Georg Alpers zu bedenken. Herzfrequenz, Schweißproduktion und der körperliche Stress nehmen nachweislich zu, wenn Gefühle hinter dem Berg gehalten werden. „Wer so reagiert, ist aber weder gefühllos, noch kann oder muss er oder sie das Weinen lernen.“ Im

Gegensatz zu den sogenannten Krokodilstränen, die manche bewusst vergießen, um Mitleid zu erregen, hat das emotionale Weinen tiefliegende Ursachen und lässt sich nicht willentlich hervorrufen.

Was löst unser Weinen bei anderen aus?

Vielen Erwachsenen ist es unangenehm, vor anderen in Tränen auszubrechen, denn sie zeigen ihre Hilflosigkeit und emotionale Angreifbarkeit nur ungern. Dabei haben unser Weinen durchaus eine positive soziale Wirkung, sagt Georg Alpers: „Es offenbart unseren Mitmenschen unübersehbar, dass wir starke Gefühle haben – und in den meisten Fällen reagieren sie empathisch, wollen trösten und helfen.“ Kinder drücken durch Weinen und damit ohne viele Worte aus, dass sie Hilfe brauchen. Auch erwachsene Menschen sollten keine Angst davor haben, dass öffentliches Weinen mit Schwäche assoziiert oder verurteilt wird.

Das Phänomen der emotionalen Taubheit

Manche Menschen sind eher nah am Wasser gebaut, andere vergießen nur selten Tränen. „Da gibt es kein Richtig oder Falsch“, betont der Experte. Es kann jedoch ein Zeichen für eine psychische Belastung sein, wenn jemand auffällig oft oder überhaupt nicht mehr weinen muss, obwohl dies zuvor anders war. Eventuell ist in einem solchen Fall professionelle Hilfe angezeigt. Als Beispiel nennt der Universitätsprofessor das scheinbar paradoxe Phänomen der emotionalen Taubheit. Manche schwer depressiven Menschen können ihre Emotionen nicht mehr wahrnehmen oder zum Ausdruck bringen, weil sie zu stark betroffen sind oder keine Kraft mehr zum Weinen haben. „Wenn jemand in solch einem Fall nicht weint, heißt das nicht, dass er oder sie keine Probleme hat.“ Psychotherapeutinnen oder -therapeuten können Betroffenen dabei helfen, die große Bandbreite der positiven und negativen Gefühle wieder lebendig wahrzunehmen und ihren Mitmenschen zu zeigen.



Professionelle Unterstützung kann ebenfalls helfen, wenn die emotionale Belastung in einer schweren Lebensphase oder nach einem Todesfall derart überhandnimmt, dass man sehr oft, heftig oder andauernd weinen muss und weder Familienmitglieder noch Freunde weiterhelfen können. „Nicht jede akute Krise führt zwangsläufig zu einem langen

Klinikaufenthalt. Es existieren sehr niedrigschwellige Angebote im ambulanten Bereich, und niemand wird abgewiesen“, betont Alpers.

Weinen ist in Ordnung

Unabhängig davon, ob physischer oder psychischer Schmerz dahinter liegen oder ob manche im Normalfall viel oder wenig weinen – der Experte wünscht sich vor allem einen gelasseneren Umgang damit: „Wenn Erwachsene weinen, ist das in Ordnung und eine zutiefst menschliche Reaktion.“

Von Carolin Grehl, Journalistin, Maikammer.

Deutschlandweites Krisentelefon

Rund um die Uhr erreichbar:

Tel. **0800-11 10 111** oder
Tel. **0800-11 10 222**

www.telefonseelsorge.de

Lokale Unterstützung bei emotionalen Krisen

- Selbsthilfegruppen
- Psychologische Beratungsstellen (z. B. der Kommunen oder Wohlfahrtsverbände)
- Psychotherapiepraxen
- Kirchliche Beratungsstellen
- Im Todesfall: Ambulante Hospizdienste

Renitente Pflegebedürftige „Mein Leben hat nicht mehr stattgefunden“



Angehörigenpflege ist eine große Herausforderung – erst recht, wenn zu Pflegende sich nicht helfen lassen wollen oder alles, was man tut, behindern. Viele betroffene Angehörige geraten mit der Zeit an ihre Belastungsgrenze. Thekla Seegers hat die „Pflegehölle“, wie sie es nennt, erlebt und berichtet hier über ihre Erfahrungen.

Kontakt zu Pflegebedürftigen bereits in der Kindheit

Schon als Kind hatte Thekla Seegers mit pflegebedürftigen Menschen zu tun. Ihr Vater war das jüngste von mehreren Geschwistern und bereits 49 Jahre alt, als sie geboren wurde. Ihre Onkel und Tanten wurden nach

und nach gebrechlich, und Thekla, damals noch ein Mädchen, früh in deren Pflege einbezogen.

Diese Erfahrungen waren vermutlich die Grundlage dafür, dass die junge Frau aus Herne eine besonders feine Antenne für ältere Menschen entwickelte. Als erste bemerkte sie zum

Beispiel im Jahr 2007, dass ihre Tante sich veränderte. „Ich konnte es damals nur noch nicht zuordnen“, erinnert sie sich. Zwei Jahre später kam die Diagnose: Demenz.

Thekla Seegers und ihre Mutter kümmerten sich fortan um die betagte Dame. Als ihre Tante nach einem Krankenhausaufenthalt in ein Senio-

renheim ziehen musste, fand Thekla Seegers dort hygienische Zustände vor, die aus ihrer Sicht unhaltbar waren. Als sie die Heimleitung darauf aufmerksam machte, drohte man ihr mit einer Klage. Notgedrungen und mit schlechtem Gewissen gegenüber der Tante arrangierte sich die Familie mit den Verhältnissen. Eine Entscheidung, die Thekla Seegers sich nach dem Tod der Tante lange vorwarf.



Ständig unter Spannung

2017 erkrankte ihre Mutter an Demenz. Aufgrund der zuvor gemachten schlechten Erfahrungen wollte Thekla Seegers die damals 80-jährige nicht in eine Pflegeeinrichtung geben. Stattdessen versuchte sie, Hilfe und Unterstützung für die Pflege zu Hause zu organisieren – und geriet dabei in den häufig auftretenden Konflikt zwischen Berufstätigkeit und Pflege. Die gelernte Bürokauffrau arbeitete Vollzeit in einem Glastechnik-Unternehmen und musste auch weiterhin ihren Lebensunterhalt verdienen. „Ich

war in dieser Zeit ständig unter Spannung“, erinnert sich die heute 52-jährige. Ihr Tag begann um sechs Uhr im Büro, nachmittags widmete sie sich ihrer Mutter. Eine kleine Entlastung war die Pflegekraft, die ihr die Medikamentengabe und später weitere Pflegeaufgaben abnahm. Zwei Jahre ging alles einigermaßen gut. Dann jedoch wurde die Mutter immer herrischer und weigerte sich zum Beispiel in Anwesenheit der Pflegekraft zu duschen. „Also übernahm ich auch diese Aufgabe noch“, erinnert sich Thekla Seegers. Sie mutete sich selbst viel zu, ließ sich von den eigenen und den

Erwartungen des Umfeldes antreiben und überlastete sich zusehends.

Suche nach Entlastung

Der Widerstand ihrer Mutter wurde unerträglich. Thekla Seegers suchte Rat und Hilfe. Doch ein Rückschlag reihte sich an den nächsten: Eine beantragte Kur wurde abgelehnt. Der Rat, ihre Mutter in eine Tagespflege zu geben, ließ sich zeitlich nicht umsetzen. Kurzzeitpflege oder ein 14-tägiger geriatrischer Aufenthalt in einer Klinik kamen wegen der Renitenz der Mutter ebenfalls nicht

Rechtliche Möglichkeiten

Der Umgang mit herausfordernden Pflegebedürftigen wirft häufig auch rechtliche Fragen auf. Welche Möglichkeiten pflegende Angehörige in bestimmten Situationen haben, erklärt Catharina Hansen, Referentin Pflegemarkt, von der Verbraucherzentrale NRW e. V.:

- **Die pflegebedürftige Person hat Anspruch auf Pflegeleistungen, lässt aber keinen Pflegedienst ins Haus.** In diesem Fall sollte jemand mit dem Pflegebedürftigen sprechen, der einen besonders guten Draht zu ihm hat, etwa der Lieblingsenkel, eine enge Freundin oder der langjährige Hausarzt. Wichtig ist es, der zu pflegenden Person zu verdeutlichen, dass das Leben zu Hause nur möglich bleibt, wenn die notwendige Pflege sichergestellt ist. Nehmen Pflegebedürftige keinen Pflegedienst in Anspruch, erhalten aber Pflegegeld, muss zumindest eine Beratung erfolgen.
- **Die pflegebedürftige Person soll kein mehr Auto fahren, weigert sich jedoch, den Führerschein abzugeben.** Hier kann man ebenfalls nur versuchen, sensibel auf die Person einzuwirken, ihren Führerschein bzw. das Auto abzugeben. Eine Verpflichtung dazu gibt es nicht – es sei denn, die Person ist gesetzlich betreut und die betreuende Person kann darüber bestimmen.
- **Der pflegende Angehörige möchte die pflegebedürftige Person gegen deren Willen in eine Pflegeeinrichtung geben.** Das ist nicht möglich. Jede Person kann selber über ihren Aufenthaltsort bestimmen, Ausnahme: Die betreffende Person hat eine gesetzliche Betreuung und ist zum Beispiel aufgrund einer geistigen Einschränkung nicht mehr in der Lage, hierüber selbst zu entscheiden. Wer zu Hause bleiben möchte, kann das so entscheiden. Wichtig ist, dass eine Versorgung zu Hause sichergestellt ist. Hier kann eine Tagespflege ein hilfreiches Angebot oder eine Alternative zum Heim sein.

zustande. Hoffnung versprach eine Soforthilfeeinrichtung. Doch plötzlich fand sich Thekla Seegers in einer ambulanten Psychiatrie wieder, wo man ihr sinngemäß sagte, dass sie selbst das Problem sei, weil sie sich zu sehr kümmerge. Verständnis fand sie bei ihren Arbeitskolleginnen und -kollegen – ein wichtiger Halt. Auch der Sport war und ist eine Kraftquelle. Thekla Seegers tanzte Jazz und Modern Dance auf Landesliga-Niveau und ist noch heute im Paartanz aktiv. Was sie an ihrem Sport so schätzt? „Beim Tanzsport muss man sich so

auf sich selber konzentrieren, dass man die sorgenvolle Welt für die Zeit des Trainings komplett vergisst.“

Pflegeheim als Notlösung

Die häusliche Situation bei den Seegers' spitzte sich zu. Im Frühjahr 2022 kam die Mutter in ein Pflegeheim, wo sie wenig später schon wieder die Koffer packte, um nach Hause zu gehen. 14 Tage nach diesem Ereignis starb die Mutter. Thekla Seegers sagt rückblickend: „So schmerzhaft dies ist: Für sie und auch für mich war

es letztendlich das Beste. Schließlich hatte mein Leben praktisch gar nicht mehr stattgefunden.“

Heute versucht sie, sich von der anstrengenden Zeit zu erholen und ihre Erfahrungen zu reflektieren. Anderen pflegenden Angehörigen und Pflegebedürftigen rät sie, sich frühzeitig Hilfe zu suchen, insbesondere wenn die zu pflegende Person an Demenz erkrankt ist, denn „gerade die Pflege bei Demenz ist wahnsinnig anstrengend.“

Von Stella Cornelius-Koch.

Wichtig ist eine Person des Vertrauens

Dr. Jana Toppe ist Psychologin und Abteilungsleiterin der psychologischen Online-Beratung [pflegen-und-leben.de](https://www.pflegen-und-leben.de).

Was raten Sie, wenn eine zu pflegende Person sich zu einem Tyrannen entwickelt?

Wichtig ist es, gut auf die eigene Gesundheit zu achten und regelmäßig zu überprüfen, ob die eigenen Grenzen überschritten werden und dann gegenzusteuern. Eine meiner Lieblingsübungen für konflikthafte Pflegebeziehungen ist „eine Rüstung anlegen“, bei der man sich vor dem Aufeinandertreffen mit einer konfliktbehafteten Person vorstellt, sich eine bestimmte Rüstung anzulegen, die einen schützt.

Was kann man tun, wenn kein Gespräch mehr möglich ist?

Wenn keine Kommunikation mit der zu pflegenden Person über die Situation mehr möglich ist und es nur noch zu Streit kommt, bedarf es einer Entlastung oder auch Intervention, bevor die Situation eskaliert oder gar in Gewalt ausartet. Kann jemand ins Haus kommen und unterstützen? Gibt es andere Angehörige, die helfen können? Es gibt auch Kuren für pflegende An-

gehörige, um Erholung zu gewährleisten unter Zuhilfenahme von Verhinderungspflege.

Viele Angehörige kümmern sich trotzdem weiter, obwohl bereits ihre eigene Gesundheit gefährdet oder beeinträchtigt ist ...

Im Fall der Fälle muss man die Überlegung zulassen, inwieweit man die Pflege alleine weiter stemmen kann. Hier kann man sich Unterstützung und Beratung nicht zuletzt über die Pflegestützpunkte holen. Beratungsstellen können auch dabei helfen, Kommunikationsmuster zu verändern, andere Herangehensweisen zu finden oder Entlastung herzustellen. Man muss nicht alles mit sich selbst ausmachen, sondern kann sich Unterstützung holen. Im Ernstfall, bei Gefühlen der absoluten Überforderung, sollte ein Krisendienst einschaltet werden.

An wen sollte ich mich als erstes wenden?

Wenden Sie sich zuerst an eine Person Ihres Vertrauens, einen



Freund oder eine Freundin, eine therapeutische Fachkraft oder eine geistliche Person – das ist ganz individuell. Es gibt zudem Unterstützungsangebote im Internet, Selbsthilfegruppen, Angehörigengruppen und nicht zuletzt Beratungsangebote wie das unsere, wo pflegende Angehörige ein offenes Ohr, aber auch Einschätzungen, Ratschläge, nützliche Anlaufstellen erfahren können. Studien haben gezeigt, dass die soziale Unterstützung den Unterschied machen kann, darunter fällt auch das Wissen, dass wir im Ernstfall jemanden haben, der hilft. Kurzum, wer Unterstützung wahrnimmt und erhält, fühlt sich besser.

Anspruch auf kostenlose wiederverwendbare Bettschutzeinlagen



Pflegebedürftige mit Pflegegrad, die zu Hause gepflegt werden, haben Anspruch auf Pflegehilfsmittel, die die Pflege erleichtern, Beschwerden lindern oder eine selbstständigere Lebensführung ermöglichen. Darüber hinaus stehen ihnen pro Jahr bis zu drei wiederverwendbare Bettschutzeinlagen zu – ohne Zuzahlung.

Wer Pflegehilfsmittel bereits im Abo bezieht, kann die wiederverwendbaren Bettschutzeinlagen direkt

mitbestellen. Die Abrechnung erfolgt automatisch über die Pflegekasse.

Wiederverwendbare Bettschutzeinlagen sind nachhaltiger als Einmal-Einlagen. Sie bestehen meist aus einem weichen Baumwollgewebe, das sehr hautfreundlich ist und beim Bewegen keine störenden Geräusche entwickelt. Das unterscheidet sie von Einmalbettschutzeinlagen, die wegen ihres hohen Kunststoffanteils bei jeder Bewegung knistern.

Quelle: www.pflege-durch-angehoerige.de

Kindergeld

Eltern eines behinderten Kindes haben unter bestimmten Bedingungen ein Leben lang Anspruch auf Kindergeld. Eine Voraussetzung dafür ist, dass die Behinderung vor dem 25. Lebensjahr eingetreten ist. Eine weitere Voraussetzung ist, dass das Kind wegen seiner Behinderung seinen Lebensbedarf mit eigenen finanziellen Mitteln nicht decken kann.

Wer das Kindergeld bisher nicht beantragt hat, kann es bis zu vier Jahre rückwirkend erhalten.

Quelle: Pflege & Familie Nr. 1/2022

Tipps gegen Haushaltsunfälle

Mehr als 13.000 Menschen sterben pro Jahr durch einen Unfall in den eigenen vier Wänden. Am häufigsten sind ältere Menschen betroffen, die zu Hause stürzen.

Viele Tipps und ein kostenloses Senioren-Sicherheitspaket finden Sie auf der Webseite der Aktion Das sichere Haus (DSH). Einfach den QR-Code scannen. *Woe*



Kontaktstellen für pflegende Angehörige

Die Leistungen der Pflegeversicherung nach dem XI. Sozialgesetzbuch sind für Pflegebedürftige und für pflegende Angehörige zum Teil schlecht überschaubar.

Daher haben die Pflegeversicherungen bundesweit Beratungsstellen eingerichtet. Hier erhalten die Versicherten – aber auch die pflegenden Angehörigen – Informationen und Unterstützungsangebote rund um die häusliche Pflege. Hier die größten Beratungs- und Unterstützungsstellen:

- **Berliner Pflegestützpunkte** | www.pflegestuetzpunkteberlin.de
Kostenfreie Service-Nummer 0800 59 500 59 | Mo.–Fr. von 9.00 bis 18.00 Uhr | Hier erhalten Sie Informationen über die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung in Berlin.
- **Berliner Hilfelotse** | www.hilfelotse-berlin.de
Kostenfreie Service-Nummer 0800 59 500 59 | Mo.–Fr. von 9.00 bis 18.00 Uhr | Hier erhalten Sie Unterstützung bei der Suche nach gesundheitlichen und sozialen Hilfsangeboten in Berlin.
- **Zentrum für Qualität in der Pflege** | <https://bdb.zqp.de/#/home>
Hier erhalten Sie Unterstützung bei der Suche nach bundesweiten gesundheitlichen und sozialen Hilfsangeboten.
- **Compass – private Pflegeberatung** | www.compass-pflegeberatung.de
Kostenfreie Service-Nummer 0800 101 88 00 | Wochentags von 8 bis 19 Uhr, samstags von 10 bis 16 Uhr | Privat Pflegeversicherte, wie z. B. Beamte, können hier Informationen und Unterstützungsangebote erhalten.



Unfallkasse Berlin: Gesetzliche Unfallversicherung für pflegende Angehörige in Berlin

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, Stichwort: häusliche Pflege

Unfallkasse Berlin
Culemeyerstraße 2
12277 Berlin
Telefon 030 7624-0
unfallkasse@unfallkasse-berlin.de
www.unfallkasse-berlin.de



Herausgeber:

Unfallkasse Berlin, Culemeyerstraße 2,
12277 Berlin, Tel. 030 7624-0
Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, Moskauer
Straße 18, 40227 Düsseldorf, Tel. 0211 9024-0
Kommunale Unfallversicherung Bayern, Ungerer-
straße 71, 80805 München, Tel. 089 36093-0
Redaktionsteam: 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: Stella Cornelius-Koch,
Carolin Grehl, Martin Schieron, Mirjam Ulrich

Produktion:

Bonifatius-Verlag, Paderborn
Bildquellen: ©DSH (2); ©shutterstock.com/Monkey Business
Images (3, 13)/Prazis Images (4 o.)/michaelheim (10 o.)/fizkes (11)/
Lucigerma (15)/avemario (16); Robert Kneschke (16); ©istockphoto.
com/dmphoto (Titel)/FredFroese (16)/kupicoo (16); ©freepik.
com (2, 7, 10, 12); Max Saeling (4 u.); privat (5, 14); Seehstern (6);
rehasstage (8 o.); aks.de (8 u.); KRANICHconcept GmbH (9)
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 Leserbriefe: 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