



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



Pflege daheim

Ausgabe 1 | Sommer 2021

Magazin für pflegende Angehörige



Eltern, die ihre Kinder pflegen

Alles außer Schäfchen zählen: die besten Einschlaf Tipps

Morgens, mittags, abends: so gelingt die Medikamentengabe

Wenn das Pflegeheim kündigt: welche Rechte haben Bewohner?

Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser,

dass uns die Coronavirus-Pandemie so lange beschäftigen wird, hätten wohl die meisten von uns im Frühling des letzten Jahres nicht gedacht. Trotz aller Maßnahmen und vielfältiger Einschränkungen betrauern wir in Deutschland bereits mehr als 83.000 Todesfälle im Zusammenhang mit Covid-19 (weltweit über 3 Millionen). Doch zum Glück steigt auch die Zahl der bereits geimpften Personen sowie der zur Verfügung stehenden Impfstoffe immer weiter an.

Dennoch werden wir alle noch eine gewisse Zeit mit Einschränkungen leben müssen. Hiervon sind unterschiedliche Personengruppen auch weiterhin auf unterschiedliche Art betroffen. Eltern zum Beispiel müssen sich immer wieder auf Änderungen zum Besuch von Kitas und Schulen einstellen – „Home-Schooling“ ist hier ein vielfach genanntes Stichwort. Finanzielle Hilfen von Seiten der Bundesregierung wie Erleichterungen beim Elterngeld oder der Kinderbonus von 150 € je Kind in 2021 sind da eine Unterstützung. Sie können aber das häufig notwendige Umorganisieren der Alltagsabläufe kaum abmildern. Dies betrifft nahezu alle Eltern. Auf welche Schwierigkeiten Eltern pflegebedürftiger Kinder auch bereits ohne eine solche Pandemiesituation stoßen und wie sie damit umgehen, schildern drei Familien in unserem Titelthema.

Gerade in Zeiten wie diesen ist es deshalb für pflegende Eltern, für pflegende Angehörige im Allgemeinen, aber eigentlich für alle Menschen, wichtig, sich auch um das eigene Wohlergehen zu kümmern. Lesen Sie ab Seite 15, wie einige häuslich Pflegende dies für sich umsetzen.

Zudem haben wir für Sie ein paar Tipps zusammengestellt, die im Fall von Schlafproblemen hilfreich sein können.

In diesem Sinne möchte ich Sie auffordern:
Passen Sie auf sich auf!

Ihr
Martin Schieron



*Martin Schieron,
Pflegerwissen-
schaftler, Mitglied
des Redaktions-
beirates von „Pflege
daheim“*

Inhalt

Kurz berichtet

Interaktive Onlinehilfe „Zu Hause pflegen!“	3
Pflege Tipps auf Türkisch	3
Fakt	3

Pflegende Angehörige

Richtige Gabe von Medikamenten	4
Wenn Eltern ihre Kinder pflegen	6
Zuhause bis zum Schluss	15

Recht

Wenn das Pflegeheim den Vertrag kündigt . . .	9
---	---

Tipps und Hilfen

In den Schlaf segeln	10
--------------------------------	----

Gesundheit

Fit bleiben trotz Pflege	12
------------------------------------	----

Gesetzliche Unfallversicherung für pflegende Angehörige

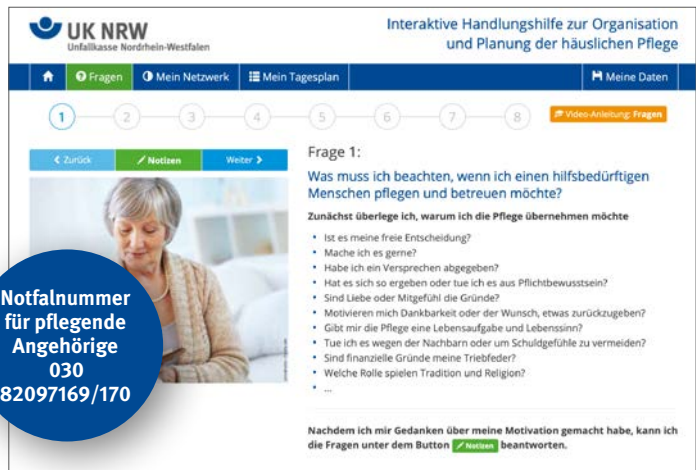
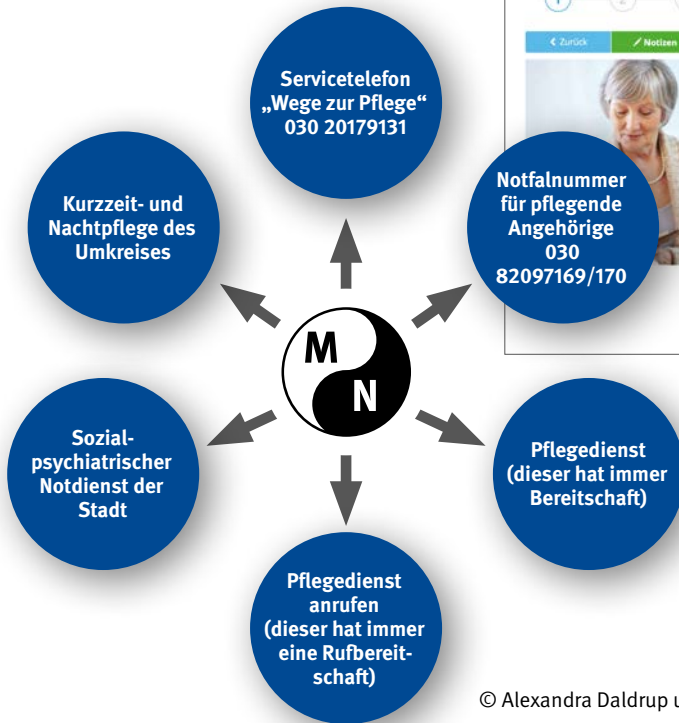
16

Impressum

16

Interaktive Onlinehilfe „Zu Hause pflegen!“

Frau Steffens' individuelles Netzwerk, wenn sie nicht mehr kann!



© Alexandra Daldrup und UK NRW

www.interaktive-handlungshilfe.de

Für pflegende Angehörige und Pflegeberater hat die Unfallkasse NRW die „Interaktive Handlungshilfe zur Organisation und Planung der häuslichen Pflege“ entwickelt.

Wer, wie die fiktive Frau Steffens aus Berlin in unserem Beispiel,

die Handlungshilfe Schritt für Schritt ausfüllt, kann im Menüpunkt „Wie schaffe ich mir ein eigenes Netzwerk?“ eine grafische Übersicht über sein individuelles Netzwerk rund um die Pflege zu Hause erstellen. Ein weiterer Menüpunkt hilft dabei, persönli-

che Tages- und Wochenpläne zu schreiben – eine wichtige organisatorische Stütze vor allem für Menschen, die plötzlich in die Situation gekommen sind, pflegende Angehörige zu sein, und denen ihre Selbstsorge wichtig ist.

PM / Woe

Pflegetipps auf Türkisch



Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) hat Pflegeinformationen in türkischer Sprache entwickelt. Die zwei neuen, kostenlosen Ratgeberhefte bieten Angehörigen Tipps, wie sie bei der Mund- und Körperpflege richtig unterstützen können.

Zusätzlich gibt ein türkischsprachiger Erklärfilm Hinweise, welche Hilfsangebote im Rahmen der Pflegeversicherung zur Verfügung stehen.

Mehr Infos auf: www.zqp.de/tuerkce.

PM / Woe

Fakt

In Deutschland waren Ende 2019 rund 4,1 Millionen Personen pflegebedürftig im Sinne der Sozialen Pflegeversicherung (SGB XI), teilt das Statistische Bundesamt mit. Rund 80 Prozent dieser Menschen, 3,31 Millionen, werden zu Hause versorgt, davon rund 2,33 Millionen überwiegend durch ihre Angehörigen. Rund 818.000 Pflegebedürftige leben in Heimen.

Woe

Richtige Gabe von Medikamenten



Für viele pflegende Angehörige gehört es zum Alltag, dem oder der Pflegebedürftigen die benötigten Medikamente zu geben. Diese Aufgabe ist anspruchsvoll und erfordert Genauigkeit und Aufmerksamkeit, um Fehler zu vermeiden.

Viele pflegebedürftige Angehörige müssen dauerhaft täglich fünf oder mehr verschiedene Medikamente einnehmen. Für pflegende Angehörige ist die Medikamentengabe eine Herausforderung: Laut einer Studie des Zentrums für Qualität in der Pflege (ZQP) im Jahr 2019 berichteten 77 Prozent der pflegenden Angehörigen von sicherheitsrelevanten Problemen, die bei der Versorgung der pflegebedürftigen Person mit Medikamenten auftraten.

Informationsflut als Überforderung

Beim Arztbesuch müssen viele Informationen verarbeitet werden. Nicht alles bleibt dabei auf Anhieb im Gedächtnis. „Am besten notiert man sich gleich die richtige Einnah-

mezeit und -art oder lässt es sich in der Apotheke auf die Packung schreiben“, empfiehlt Annette Dunin von Przychowski. Sie ist Fachapothekerin für Geriatrische Pharmazie und Vorstandsmitglied der Apothekerkammer Berlin. Informationen zur Einnahme stehen auch im Beipackzettel. So sind etwa Schilddrüsenhormone

morgens nüchtern einzunehmen und magensaftresistente Tabletten keinesfalls zur Mahlzeit.

Name des Wirkstoffs wichtiger als der des Medikaments

Pflegende Angehörige müssen immer den aktuellen und vollständigen Medikationsplan kennen. Er oder sie sollte sich bei der Bereitstellung der Medikamente am Namen des Wirkstoffs orientieren. Der sei entscheidend, nicht der Name des Arzneimittels, betont die Apothekerin. Zu beachten ist auch ein zeitlicher Abstand bei der Einnahme von bestimmten Tabletten. Schmerzmittel wie Novaminsulfon oder Ibuprofen schwächen die Wirkung vom Blutverdünner ASS ab, erläutert Dunin von Przychowski. Cal-

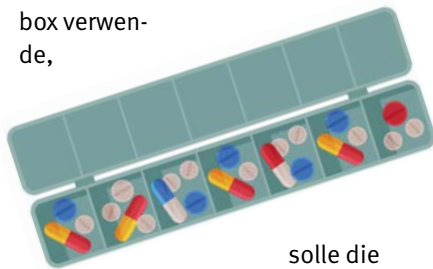




cium wiederum reduziere die Wirkung von Bisphosphonaten gegen Osteoporose nahezu auf null.

Tablettenboxen nur für wenige Tage füllen

An die pünktliche Einnahme der Medikamente erinnern inzwischen auch Smartphone-Apps sowie Tablettenboxen mit Alarmfunktion. Wer eine Medikamentenbox verwendet,



solle die immer in Ruhe befüllen und auch nicht für so viele Tage im Voraus, rät die Apothekerin. Manche Medikamente, etwa das Schilddrüsenhormon L-Thyroxin oder bestimmte Blutdrucksenker, müssen aber im Blister bleiben, weil sie sonst ihre Wirkung verlieren. Zu erkennen sei das an der Aufschrift „in der Originalpackung zu verwenden“.

Gewusst wie bei zu großen Tabletten

Tabletten und Kapseln werden am besten mit einem Glas Wasser in aufrechter Körperhaltung eingenommen. Doch was tun, wenn der pflegebedürftige Angehörige sich weigert, das Medikament einzunehmen, oder die Tablette zu groß ist, um sie zu schlucken? „Ist der zu Pflegende nicht unter eine gerichtlich verordnete Aufsicht gestellt, ist es seine eigene Entscheidung, ob er Tabletten nimmt oder nicht“, sagt Annette Dunin von Przychowski. „Man darf ihn nicht dazu zwingen.“ Pflegende Angehörige sollen allerdings prüfen,

ob sich das Problem, das die Verweigerung verursache, lösen lasse. Die Tabletten in Wasser aufzulösen, zu zerkleinern oder zu zerstoßen, kann jedoch die Wirksamkeit und Arzneimittelsicherheit negativ beeinflussen. Viele Tabletten dürfen auf keinen Fall geteilt werden, selbst wenn sie eine Kerbe haben. Ebenso tabu ist das Mörsern oder Teilen bei Pillen, die magensaftresistent sind oder die Bezeichnung „retard“ im Namen tragen. Kapseln darf man nicht einfach öffnen.

Praktische Tricks für leichteres Schlucken

Stattdessen kann man den „Kapsel-Nick-Trick“ oder den „Tabletten-Flaschentrick“ anwenden. Beide Methoden haben Wissenschaftler der Universität Heidelberg erprobt: Kapsel auf die Zunge legen und einen Schluck Wasser nehmen, Kinn Richtung Brust senken und erst dann schlucken. Dieser Trick funktioniert allerdings nicht bei krankheits-

bedingten Schluckstörungen. Für den „Tabletten-Flaschentrick“ füllt man eine elastische Plastikflasche mit stillem Wasser. Die Tablette auf die Zunge legen und die Flaschenöffnung mit den Lippen so umschließen, dass keine Luft hereinströmt. Sodann einen Schluck Wasser einsaugen – die Flasche muss sich zusammenziehen – den Kopf leicht nach hinten neigen und das Wasser mit der Tablette sofort herunterschlucken. Spezielle Gele können darüber hinaus eine wirkungsvolle Schluckhilfe sein.

Generell rät Annette Dunin von Przychowski pflegenden Angehörigen, sich bei Schluckbeschwerden ihrer Angehörigen oder anderen Problemen bei der Medikamentengabe in der Apotheke vor Ort beraten zu lassen.

Von Mirjam Ulrich, Journalistin, Wiesbaden

Tipps und Tricks

Die Universität Heidelberg, Abteilung für Klinische Pharmakologie (Krehl Klinik), bietet die Patienteninformation **„Zwei einfache Tricks zur Erleichterung der Tabletteneinnahme“** zum kostenfreien Herunterladen an. Zu finden über eine Suchmaschine, Suchbegriffe: Krehl Klinik Patienteninformation Tricks Tabletteneinnahme



„Sicherheit bei der Medikation. Tipps für Angehörige von pflegebedürftigen Menschen“ heißt der Kurzatgeber des Zentrums für Qualität in der Pflege (ZQP). Er kann bestellt oder kostenfrei heruntergeladen werden unter: www.zqp.de/sicherheit-medikation



Almut und Jens Lehmann aus Bremen finden, dass es zu wenige Angebote für Kinder mit eingeschränkten Alltagskompetenzen gibt.

Wenn Eltern ihre Kinder pflegen

Wer von „Pflegebedürftigkeit“ hört, denkt in erster Linie an ältere Menschen. Doch von den rund 4,1 Millionen pflegedürftigen Personen hierzulande sind rund 160.000 minderjährig. Wie bewältigen Eltern mit pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen ihren Alltag? Drei Familien berichten.

Stark als Team

Almut und Jens Lehmann aus Bremen haben drei Kinder, zwei davon (Hana, heute 13 Jahre alt, und Joel, 14) sind im Säuglingsalter als Pflegekinder zu ihnen gekommen. Es stellte sich heraus, dass Hana wegen diverser Traumata entwicklungsverzögert und geistig eingeschränkt ist. Auch Joel zeigt aufgrund eines fetalen Alkoholsyndroms Verhaltensauffälligkeiten. „Wir können insbesondere Hana nicht alleine lassen, weil sie unbe-

dacht Dinge tut, die sie und andere gefährden können. Und auch Joel braucht immer jemanden, der ihm hilft, seinen Alltag zu strukturieren“, berichtet Almut Lehmann.

Obwohl die Lehmanns als Pflegefamilie regelmäßigen Kontakt zu Jugendamt und Pflegekinderstelle haben, fanden sie dort nur bedingt Hilfe. Almut Lehmann, ausgebildete Krankenschwester und promovierte Erziehungswissenschaftlerin, suchte auf eigene Faust im Internet nach Informationen. Sie stieß dort auf ein Forum für Eltern behinderter Kinder, wo sie unter anderem Tipps für Freizeitangebote erhielt.

Entlastung erhoffte sich die Familie durch die Pflegegrade 4 für Hana und 3 für Joel. „Das Problem ist, dass wir Anspruch auf Betreuungsleistungen zur Unterstützung im Alltag haben, es aber nur wenige Angebote für Kinder mit eingeschränkter Alltagskompetenz gibt. Ein klassischer Pflegedienst

hätte uns nicht weitergeholfen, da unsere Kinder keine körperliche Pflege, sondern vielmehr Anleitung und Beaufsichtigung benötigen.“

Zur Selbstorganisation gezwungen

Deshalb organisiert die Familie ihren anstrengenden Alltag weitgehend selbst. Almut Lehmann musste dafür ihren gut dotierten Leitungsposten im öffentlichen Dienst aufgeben. Sie arbeitet in Teilzeit. Ehemann Jens, der Universitätsprofessor ist, hilft, wo er kann. „Es geht nur, weil wir als Team so gut funktionieren“, sagt Almut Lehmann. Zudem achtet das Ehepaar darauf, dass Sohn Lias (10) nicht zu kurz kommt. Dass für ihn die Situation nicht einfach ist, ist den Lehmanns bewusst. Lias ist seit kurzem in psychotherapeutischer Behandlung, um über seine Belastungen sprechen zu können. Eine große Hilfe in emotionaler Hinsicht ist auch Hündin Holly. „Sie tut wirklich uns allen gut“, sagt Almut Lehmann.

Internetadressen:

- www.kindernetzwerk.de
- www.kindergesundheit-info.de
- www.familienratgeber.de
- www.kinderpflegenetzwerk.de
- www.perspektive-wiedereinstieg.de

Selbsthilfegruppe gegründet

Als Ieva Berzina-Hersel aus Berlin ihren Sohn Lorenz bekam, war sie 32 Jahre alt und stand auf den ersten Stufen ihrer beruflichen Karriere als Diplom-Volkswirtin. Lorenz (heute zehn Jahre alt) kam mit einem Gomez-Lopez-Hernandez-Syndrom zur Welt. Dieser seltene, schwere Gendefekt zeigt sich unter anderem durch Epilepsie und Taubheit. „Dadurch ist er in allen alltäglichen Versorgungsbereichen auf komplette Unterstützung angewiesen. Er braucht viel Betreuung, Pflege und Beaufsichtigung – und zwar lebenslang“, erklärt die 42-Jährige.

Schnell war klar: Diese Situation ist allein nicht zu schaffen, zumal der kleine Bruder Timo, heute 6 Jahre alt, ebenfalls Aufmerksamkeit brauchte. „Als Lorenz noch klein war, konnten wir auf die Unterstützung unserer Familie bauen.“ Doch je älter Lorenz wurde, desto schwieriger wurde es für die Großeltern, ihn zum Beispiel

Ieva Berzina-Hersel (2.v.l.) gründete 2019 die Selbsthilfegruppe „einePause e.V.“. Der Verein betreibt in Berlin ein Kurzzeitwohnhaus für pflegebedürftige junge Menschen.



zu wickeln. Ieva Berzina-Hersel wollte mit ihren Problemen nicht alleine dastehen, fand allerdings keine Angebote in der unmittelbaren Umgebung. Daher gründete sie 2019 eine Selbsthilfegruppe für Eltern und Angehörige von kranken, behinderten und/oder pflegebedürftigen Kindern. „Wichtig dabei war mir, eine Kinderbetreuung anzubieten, damit die Eltern ihre kranken und gesunden

Kinder mitnehmen können, um sich ungestört austauschen können.“

Verein „einePause e.V.“

Inzwischen ist aus der Selbsthilfegruppe der gemeinnützige Verein „einePause e.V.“ entstanden. Er baut ein Kurzzeitwohnhaus für pflegebedürftige junge Menschen in Berlin. Dort sollen Kinder heilpädagogisch betreut werden, während sich die pflegenden Angehörigen erholen können. „Für ältere pflegebedürftige Menschen gibt es zahlreiche Angebote für die Kurzzeitpflege, nicht jedoch für pflegebedürftige Kinder, deren Erkrankung nicht unmittelbar lebensbedrohend ist und die lange pflege- und betreuungsbedürftig bleiben“, erklärt die engagierte Mutter.

Gesetzliche Unterstützungsmöglichkeiten:

Leistungen der Pflegeversicherung: Wird bei Kindern und Jugendlichen die Pflegebedürftigkeit festgestellt, besteht ein Anspruch auf Leistungen, die bei der Pflegekasse der zuständigen Krankenkasse beantragt werden können.

Hilfe zur Pflege: Reicht das Geld der Pflegeversicherung nicht für die Pflegeaufwendungen des Kindes, können bedürftige Familien „Hilfe zur Pflege“ beim Sozialamt beantragen.

Kindergeld für volljährige Kinder: Eltern behinderter Kinder, die als Erwachsene nicht für sich selbst sorgen können, haben Anspruch auf Kindergeld ohne Altersbeschränkung. Voraussetzung: Die Behinderung muss vor dem 25. Lebensjahr eingetreten sein.

Steuerliche Entlastungen: Hierzu gehören unter anderem der Behinderten- und Pflege-Pauschbetrag sowie eine Befreiung von der Kraftfahrzeugsteuer.

Unterstützung erkämpft

Claudia (51) und Stephan Groth (52) kennen den Pflegealltag schon lange. Ihre Tochter Katharina (heute 18 Jahre alt) kam nach Bruder Alexander (heute 21) als zweites Kind zur Welt – mit der Erbkrankheit „Tuberöse Sklerose“, die unter anderem mit Fehlbildungen und Tumoren des Gehirns und Hautveränderungen einhergeht.

„Katharina hat einen Pflegegrad 5 und braucht bei allen Verrichtungen Unterstützung, zumal sie nicht spricht und unter therapieresistenter Epilepsie leidet“, beschreibt Claudia Groth ihre Familiensituation.

Ihren Alltag bewältigen die Groths nur durch viele persönliche Einschränkungen hinsichtlich Berufstätigkeit und Freizeit. Das Pflegegeld bietet eine gewisse Entlastung. Claudia Groth: „Damit bezahlen wir Pflegehelferinnen vor allem für Zeiten, die

wir als Angehörige im Alltag nicht selbst abdecken können. Darüber hinaus nutzen wir die Verhinderungs- und Kurzzeitpflege um mindestens eine Ferienfahrt mit Gleichaltrigen für unsere Tochter zu ermöglichen und damit auch persönlich eine Auszeit von der Pflege zu haben.“

Familie Groth hat sich Unterstützung fast immer erkämpfen müssen. Gerade in Zeiten von Übergängen in die Kita oder in die Schule, aber auch bei Veränderungen im Krankheitsbild

mussten sie stets aufs Neue mit allen Beteiligten aushandeln, wie es weitergehen soll. „Ich kann mich nach 18 Jahren Pflege an nur wenige Situationen erinnern, in denen etwas einfach geklappt hat. Eigentlich sind wir immer am Limit. Aber das Wissen, dass die institutionelle und strukturelle Unterstützung für uns nicht zuverlässig oder gar nicht funktioniert, lässt uns immer weiter machen.“

*Von Stella Cornelius-Koch,
Journalistin, Bremen.*

„Möglichst jede Hilfe annehmen“

Bettina Beyer-Lichtblau ist stellvertretende Vorsitzende des Berufsverbandes Kinderkrankenpflege Deutschland e.V.

Was macht die Pflege von Kindern und Jugendlichen im Vergleich zu älteren Pflegebedürftigen besonders?

Bettina Beyer-Lichtblau: Im Unterschied zu älteren Pflegebedürftigen fällt die Pflege von Kindern und Jugendlichen in eine wichtige Entwicklungszeit. Gerade Kinder haben unterschiedliche Bedürfnisse der Teilhabe und müssen – mehr noch als Ältere – raus und dürfen nicht nur zu Hause sein. Eltern sollten ihnen daher ein kindgerechtes Umfeld mit Gleichaltrigen ermöglichen und sind dazu auf die Betreuung außerhalb des Elternhauses, etwa in der Kita oder der Schule, angewiesen. Das muss organisiert und gestaltet werden, etwa durch eine begleitende Assistenz.

Viele Eltern mit pflegebedürftigen Kindern fühlen sich mit ihren Sorgen alleine gelassen oder schlecht informiert. Was können sie tun?

Bettina Beyer-Lichtblau: Eine große Entlastung bieten Selbsthilfegruppen, die ein großes Repertoire an Erfahrungen und nützlichen Tipps bieten. Solche Gruppen gibt es inzwischen zu den verschiedensten Erkrankungen. Schon das Personal in der Klinik, etwa Kinderkrankenpflegende, Ärztinnen und Ärzte, Physiotherapeutinnen und -therapeuten sowie Sozialarbeitende, sollten Eltern darauf hinweisen. Auch das

Internet bietet Möglichkeiten, Informationen und Kontakte zu bekommen. Den Wert von Selbsthilfegruppen kann man nicht hoch genug einschätzen.

Das muss nicht immer die fachliche Expertise sein, oft reicht auch ein unterstützendes Telefongespräch, um sich nicht alleine zu fühlen.

Was raten sie Eltern, die durch die Pflege ihres Kindes am Rande ihrer Belastungsgrenze angekommen sind?

Bettina Beyer-Lichtblau: Eltern können nicht Tag und Nacht für ihr pflegebedürftiges Kind zur Verfügung stehen, sondern müssen auch für sich selbst sorgen, um bei Kräften zu bleiben. Sie sollen sich auch als Familie fühlen dürfen und nicht nur als Versorgende – vor allem, wenn noch Geschwisterkinder da sind. Das Problem ist, dass auch in der häuslichen Kinderkrankenpflege ein Pflegenotstand besteht. Daher rate ich Eltern, möglichst frühzeitig alles an Hilfen anzunehmen, was es gibt und nicht zu versuchen, alleine klarzukommen – angefangen von der helfenden Oma oder Tante über ehrenamtliche Helfer bis hin zu Kinderhospizen, die Familien ebenfalls zeitweise entlasten können.



Wenn das Pflegeheim den Vertrag kündigt

Es ist ein großer Schock, wenn das Heim selbst den Betreuungsvertrag eines pflegebedürftigen Angehörigen kündigt. Wie Betroffene reagieren können, erläutert Gisela Rohmann, Pflegeexpertin der Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz.

Was tun, wenn das Pflegeheim kündigt?

Wer dies nicht akzeptieren möchte, kann die Kündigung als unwirksam zurückzuweisen. Rechtliche Beratung erhalten Betroffene bei Rechtsanwälten oder bei der Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen e. V. (BIVA-Pflegeschatzbund). Auch an die Verbraucherzentralen kann man sich wenden.

In welchen Fällen ist eine Kündigung zulässig – und wann nicht?

Die Kündigung muss schriftlich erfolgen und vom Pflegeheim begründet werden. Grundlage ist das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG), das bundesweit gilt. Man kann grob zwischen objektiven und personenbezogenen Gründen unterscheiden. Erstere sind relativ leicht überprüfbar, etwa wenn das Pflegeheim schließt oder das Heimentgelt nicht gezahlt wurde. Komplizierter sind Gründe, die in der Person des Bewohners selbst liegen. Etwa in aggressivem oder übergriffigem Verhalten. Wenn eine grobe Pflichtverletzung vorliegt und es für den Unternehmer nicht zumutbar ist, den Vertrag fortzusetzen, ist eine Kündigung zulässig.

zierter sind Gründe, die in der Person des Bewohners selbst liegen. Etwa in aggressivem oder übergriffigem Verhalten. Wenn eine grobe Pflichtverletzung vorliegt und es für den Unternehmer nicht zumutbar ist, den Vertrag fortzusetzen, ist eine Kündigung zulässig.

Was passiert im Streitfall?

Dann ist eine Einzelfallprüfung notwendig: Ist das aggressive Verhalten vielleicht Ausdruck eines Krankheitsbildes, wie Demenz? Ist die Pflichtverletzung wirklich schwerwiegend? Manche Einrichtungen ergänzen ihre Verträge um sogenannte Anpassungsausschlüsse. Diese Vereinbarungen erlauben es ihnen, zu kündigen, wenn die Pflege wegen einer veränderten Situation nicht mehr möglich ist. Etwa, wenn im Heim Lebende immer wieder weglaufen oder beatmet werden müssen, die Einrichtung aber für solche Fälle nicht ausgestattet ist. Bei einer Kündigung muss dann geprüft werden, ob der vereinbarte Fall wirklich eingetreten ist.

Wie schnell muss man das Heim verlassen?

Es kommt darauf an, zu welchem Zeitpunkt die Kündigung ausgesprochen wurde. Ist diese wirksam, also formal richtig und begründet, ist der Bewohner oder die Bewohnerin



zum Auszug verpflichtet. Allerdings darf das Pflegeheim die Person nicht selbst „vor die Tür setzen“. Weigert sie sich, muss das Heim die Räumung gerichtlich geltend machen.

Wie lassen sich solche Situationen vermeiden?

Kündigungen durch Heime gehen oft Konflikte mit Bewohnerinnen und Bewohnern oder Angehörigen voraus. Um eine Eskalation zu vermeiden, raten wir dazu, sich offen auszutauschen und bei Problemen rechtzeitig nach Lösungen zu suchen. Ist die Atmosphäre erst einmal vergiftet, wird es schwierig. Dies ist letztlich oft der Grund für einen Umzug in ein anderes Pflegeheim. Schließlich möchten Pflegebedürftige nicht dort leben, wo sie nicht erwünscht sind.

Das Interview führte Carolin Grehl, Journalistin, Maikammer.

Weitere Informationen:

→ www.verbraucherzentrale.de/pflegeheim-kuendigt-vertrag

In den Schlaf segeln



Manchmal ist das Leben aufwühlend und anstrengend. Nicht immer gelingt es, abends abzuschalten und gut einzuschlafen. Ein paar Tricks können dabei helfen.

Schlaf lässt sich nicht erzwingen. Das weiß jeder, der sich nachts schon einmal ruhelos im Bett gewälzt hat. „Entspannung ist der Königsweg in den Schlaf“, sagt Hans-Günter Weeß. Er leitet das Schlafzentrum am Pfalz-klinikum in Klingenstein und ist Mitglied im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM). Es gibt vielfältige Methoden zu entspannen. „Das beste Verfahren ist eins, das einem persönlich liegt und ein Gefühl von

Unbekümmertheit, Sicherheit und Geborgenheit vermittelt“, sagt der Somnologe.

Feierabend einläuten

Um abzuschalten und leichter einschlafen zu können, kommt es darauf an, sich rechtzeitig vom Tagwerk und von der Pflege zu entpflichten. Zum Beispiel kann ein Abendspaziergang ein Puffer zwischen Alltag und Nachtru-



he sein, ebenso ein Fußbad oder ein Vollbad. Auch ein ritualisiertes „Bett-hupferl“ wie eine Tasse Kräutertee oder angenehme Bettlektüre hilft, den Übergang in den Schlaf zu erleichtern.

Ruhige Musik



Viele Menschen entspannen bei ruhiger Musik. Wissenschaftlich gesehen sind Rhythmen hilfreich, die etwas langsamer als der eigene Herzschlag sind. „Aber auch Naturklänge wie Meeresrauschen oder Vogelgezwitscher können dabei helfen, in den Schlaf zu segeln“, weiß Hans-Günter Weeß.

Der „Grübelstuhl“ – auch für Schönes



Dabei handelt es sich um einen ruhigen, gemütlichen Platz außerhalb des Schlafzimmers, an dem man sich vor dem Zubettgehen zurückzieht und den Tag Revue passieren lässt. Was ist erledigt, was steht morgen an? Was beschäftigt mich noch? Oft erweist es sich als hilfreich, sich seine Gedanken von der Seele zu schreiben. Wichtig ist, sich immer auch zu fragen: Was war heute gut oder was habe ich heute Schönes gesehen?

Phantasiereisen



Eine im Bett unternommene Phantasiereise eignet sich gut, um in den Schlaf hinüberzugleiten. Nach dem Motto „Sei dein eigener Fernseher“ schreibt man das Drehbuch für den Film selbst. Wichtig ist, dass die Handlung mit positiven Gefühlen einhergeht. Es gibt zudem angeleitete Phantasiereisen auf CD, als MP3 oder App. Ideal ist es, wenn die Geräuschkulisse nicht zu stark ist und das Gerät sich von selbst leise abschaltet.

Atemübungen und „Bodyscan“



Die Atmung lässt sich nutzen, um zur Ruhe zu kommen. Die einfachste Übung ist, die Hand auf den Oberbauch zu legen und zu spüren, wie sich die Bauchdecke hebt und senkt. Ebenso eignen sich die Übungen aus dem MBSR-Programm nach Jon Krabat-Zinn. MBSR ist die Abkürzung für „Mindfulness-Based Stress Reduction“ – Achtsamkeitsbasierte Stressreduktion. Bekannt ist der „Bodyscan“, bei dem man die Aufmerksamkeit nacheinander

auf alle Körperteile richtet. Dabei spürt man den Empfindungen nach, ohne sie zu bewerten. Bewährt haben sich zudem die progressive Muskelentspannung nach Edmund Jacobson, autogenes Training sowie Yoga Nidra. „Nidra“ heißt im Sanskrit „Schlaf“. Man liegt dabei still auf dem Rücken und hört einfach zu. Zu allen genannten Techniken finden sich kostenfreie Übungsanleitungen im Internet sowie auf CD oder als App.

Der „Gedankenstopp“



Wenn dunkle Gedanken das Einschlafen verhindern, empfiehlt Weeß die „Gedankenstopp-Technik“. Die Frage an sich selbst lautet: Ist die Angelegenheit für das eigene Leben existenziell wichtig und muss unbedingt auf der Stelle durchdacht werden? „Oft stellt man dabei fest, dass es nicht so wichtig ist.“ Geht es um Dinge, die auf keinen Fall vergessen werden dürfen, rät der Schlafexperte, sie sich zu notieren oder den Hausschuh vom Bett wegzuwerfen – er erinnert am nächsten Morgen daran, dass noch etwas zu erledigen ist. Duldet die Angelegenheit keinen Aufschub, steht man auf und kehrt auf den „Grübelstuhl“ zurück.

Beleuchtung am Abend



Der hohe Blauanteil im Licht von Bildschirmen und Displays, aber auch von LED-Lampen, Neonröhren sowie einigen Energiesparlampen bringt abends die innere Uhr aus dem Takt. Es wird weniger Schlafhormon Melatonin und mehr Stresshormon Cortisol ausgeschüttet, beides hält wach.

Das Licht zu dimmen, reduziere die „Blaulichtdosis“, sagt der Experte. „Für Computerbildschirme gibt es Zusatzprogramme, die abends den Blaulichtanteil herausfiltern.“

Schlafkiller meiden



Alkohol, Koffein und Nikotin sowie ein knurrender oder übevoller Magen hemmen das Einschlafen. Auch der Fernseher ist kein gutes Schlafmittel, im Gegenteil: „Schlaf vor dem Fernseher ist der Einschlafkiller Nummer eins“, weiß Weeß. Wer vor der Mattscheibe auf dem Sofa schlafe, baue bereits vor dem Zubettgehen erheblichen Schlafdruck ab. Steht man anschließend auf, um sich bettfertig zu machen, signalisiert das dem Körper wieder Aktivität. „Wer dann im Bett nicht wieder einschlafen kann, braucht sich nicht zu wundern.“

Von Mirjam Ulrich.



Weeß, Hans-Günter: **Schlaf wirkt Wunder**. Droemer 2018, 336 Seiten, 16,99 EUR.

Die Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) bietet Buchtipps sowie Informationen an: www.dgsm.de

Fit bleiben trotz Pflege



Viele pflegende Angehörige sind älter als 60 Jahre und haben selbst chronische Erkrankungen. Betroffene berichten, was sie angesichts dieser Herausforderung für ihre eigene körperliche und seelische Gesundheit tun.

Helga und Ulf Hippe aus der niedersächsischen Gemeinde Stuhr bei Bremen hatten sich viele Jahre intensiv um Helga HIPPES Mutter Ingrid gekümmert. Dann entschloss sich die 93-Jährige nach mehreren Operationen, in ein Pflegeheim um-

zuziehen. Für das Ehepaar Hippe, 73 und 74 Jahre alt, was das eine gute Entscheidung, denn die Pflege der Mutter hatte ihr eigenes Leben sehr eingeschränkt. Hinzu kommt, dass Helga Hippe selbst herz-, zucker- und asthmakrank ist.

Jetzt hat das Ehepaar die Gewissheit, dass die Mutter im Pflegeheim rundum umsorgt ist und dass sie sich in ihrem schönen Zimmer wohlfühlt, das die Kinder liebevoll eingerichtet haben. Dort besuchen Helga und Ulf Hippe sie regelmäßig oder holen sie

am Wochenende zu sich nach Hause. Trotzdem bleibt den Hippes mehr Ruhe und Zeit, sich um sich selbst zu kümmern. „Wir wissen, dass es wichtig ist, unsere Gesundheit im Auge zu behalten“, berichten sie. Um fit zu bleiben, gehen sie regelmäßig zur Wassergymnastik oder auch ohne Programm ins Schwimmbad. Zusätzlich stehen täglich flotte Spaziergänge auf dem Programm. „Wir haben in der Nähe einen See. Das ist immer wunderschön, wenn wir dort entlang gehen können. Dadurch geht es uns auch gesundheitlich viel besser.“ Zusätzlich spielt Helga Hippe einmal in der Woche mit ihren Bekannten Karten, während ihr Mann kegeln geht. Beide engagieren sich beim Blutspendedienst des Deutschen Roten Kreuzes und unternehmen viel mit den drei Töchtern und deren Familien. Diese Aktivitäten tun dem Ehepaar gut; auf keinen Fall würden sie darauf verzichten. „Wir wollen ja schließlich noch etwas vom Leben haben“, fügt Helga Hippe schmunzelnd hinzu.



Seitdem die Mutter von Helga Hippe in einem Pflegeheim lebt, können Helga und ihr Mann Ulf sich wieder stärker um ihre eigene Gesundheit kümmern.

Hannelore Stuwe-Grosjean war 54 Jahre alt, als ihr 16-jähriger Sohn völlig unerwartet an Epilepsie erkrankte. Eine schwierige Situation für

die gelernte Krankenschwester und alleinerziehende Mutter von sechs Kindern. Die Bremerin wurde zwar von ihrer Tochter bei der Pflege un-



Regelmäßiges Bewegen – gesund für Leib und Seele

Interview mit Dr. Astrid Zech, Professorin für Bewegungs- und Trainingswissenschaft an der Friedrich-Schiller-Universität Jena.

Welchen Beitrag kann körperliche Aktivität für ältere pflegende Angehörige leisten?

Es gibt zahlreiche Nachweise für die präventiven und therapeutischen Effekte körperlicher Aktivität. Vor allem auch im fortgeschrittenen Alter. Das betrifft unter anderem Herz-Kreislauf-, Stoffwechsel- und orthopädische Erkrankungen.

Worauf sollten ältere beziehungsweise gesundheitlich eingeschränkte Menschen achten?

Auf eine ausgeglichene körperliche Aktivität. Das heißt, dass gewohnte Bewegungen wie Gehen, Laufen, Radfahren oder Schwimmen regelmäßig fünfmal pro Woche für mindestens 30 Minuten am Tag durchgeführt werden. Die Bewegungen können gut in den Alltag integriert werden, etwa der Weg zum Einkaufen,

und sollten mindestens moderat belastend sein. Das entspricht bei gesunden Älteren zum Beispiel einem schnelleren Gehen oder dem einfachen Radfahren.

Inwiefern sind Bewegungsformen in der freien Natur wie Nordic Walking oder Radfahren besonders geeignet?

Beide Bewegungsformen sind gut geeignet. Man sollte es jedoch nicht übertreiben und zunächst mit gewohnten Bewegungen starten. Prinzipiell können Senioren bei einer guten Grundfitness aber auch mal neue oder ungewohnte Bewegungsformen ausprobieren. Die Natur selbst kann zusätzlich motivieren, regelmäßig zu trainieren.



terstützt, „doch blieb mir keine Zeit, mich um meine eigene Gesundheit zu kümmern“, erinnert sich die heute 67-Jährige.

Inzwischen nimmt sie sich diese Zeit – nicht zuletzt deshalb, weil es nach einer großen Bauchoperation und dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks gar nicht mehr anders geht. Hannelore Stuwe-Grosjean weiß, dass sie fortan mehr an sich denken und etwas für ihre Gesundheit tun muss, um die Pflegeaufgaben meistern zu können, die zwar etwas leichter geworden sind, da ihr inzwischen erwachsener Sohn medikamentös gut eingestellt ist. Dennoch benötigt er weiterhin ihre Unterstützung und Betreuung.

Klassische Sportarten im eigentlichen Sinne kommen für sie wegen der Operationen nicht infrage. „Dafür gehe ich viel in die Natur oder fahre zu Konzerten, was ich sehr genieße.“ Den Ansporn dafür lieferte ihr Lebenspartner Jürgen Streckhardt. Der 70-jährige ist einseitig armamputiert und wird von Hannelore Stuwe-Grosjean ebenfalls in vielen Alltagsdingen unterstützt. Das bedeute aber keine Belastung für sie – im Gegenteil. Mit seiner positiven Art nimmt er sie mit, inspiriert und motiviert sie. „Er gibt mir viel zurück.“

Die vielen gemeinsamen Interessen lassen dennoch genügend Freiraum, um allein etwas zu unternehmen. „Das brauche ich; schließlich habe ich ja auch noch meine Arbeit.“ Seit dem letzten Jahr leitet die engagierte Hanseatin ein Begegnungszentrum und hat an dieser Arbeit große Freude. „Man wird gebraucht und ist nicht so einsam. Davon zehre ich trotz aller Herausforderungen“, sagt sie. Nicht zuletzt komme sie durch die regelmä-



Hannelore Stuwe-Grosjean muss nach mehreren Operationen bei der Pflege ihres Sohnes kürzer treten. Lebensmut gibt ihr auch ihr Lebenspartner Jürgen Streckhardt.

ßigen Tagesausflüge mit den Teilnehmenden häufig nach draußen. Auch dies sei ein Beitrag zu ihrem seelischen Wohlbefinden, ist Hannelore Stuwe-Grosjean überzeugt.

Günther Schwarz erlitt im Jahr 2013 einen Schlaganfall. Das Ereignis trat genau zu einem Zeitpunkt auf, als der Norddeutsche sich um seine an Demenz erkrankte Mutter kümmern musste. Schwarz genas vollständig; seine Familie und er schafften es etwa sieben Jahre lang, seine Mutter zu Hause zu pflegen. Unterstützt wurden sie dabei von einem Pflegedienst.

Schließlich aber wurde die Pflege im heimischen Elternhaus für alle Beteiligten zu gefährlich. „Einmal hat meine Mutter den Herd angelassen. Die Feuerwehr musste kommen, um die

Rauchbildung zu beheben und weiteren Schaden zu verhindern“, erinnert sich der 63-Jährige, der seit kurzem selbst in Rente ist und sich mit regelmäßigem Laufen fit hält. Seine Mutter in ein Heim zu geben, war für den Familienmenschen keine leichte Entscheidung. „Es war ein schmerzhafter Schritt, und es hat lange gedauert zu akzeptieren, dass es der richtige Weg ist.“ Aber es ging schließlich um die Sicherheit seiner Familie. Zudem hat Günther Schwarz erkannt, dass er auch seine Gesundheit nicht vernachlässigen darf: „Man muss in sich reingucken und sich fragen: Was kann ich leisten? Der demente Mensch nimmt und nimmt, während der pflegende Angehörige gibt und gibt. Umso wichtiger ist es, gut auf sich selber zu achten.“

Von Stella-Cornelius-Koch

Zuhause bis zum Schluss

Hospizdienste unterstützen Angehörige bei der Versorgung schwerkranker und sterbender Menschen

Die meisten Menschen möchten ihren Lebensabend bis zum Tode zu Hause verbringen. Für Angehörige kann der Umgang mit der unheilbaren Krankheit einer geliebten Person oder deren Sterben eine große Herausforderung oder sogar Belastung sein. „Zur erschwerten häuslichen Versorgung kommt die Angst hinzu, etwas falsch zu machen“, weiß Ute Keller vom Ambulanten Hospiz- und Palliativzentrum (AHPZ) im Neustadt an der Weinstraße. Einrichtungen wie das AHPZ unterstützen Angehörige in dieser schweren Phase. Sie beraten zu organisatorischen Dingen und zur häuslichen Versorgung am Lebensende, sprechen mit Betroffenen und begleiten Hinterbliebene in ihrer Trauer.

Kontakt zu Hospizdienst schon früh möglich

Ambulante Hospizdienste werden jedoch oft zu spät kontaktiert, sagt Benno Bolze, Geschäftsführer des Deutschen Hospiz- und Palliativverbands (DHPV). „Denn viele Menschen haben Berührungängste mit den Themen Sterben, Tod und Trauer. In der Zeit des Sterbens bieten die ambulanten Hospizdienste psychosoziale Begleitung sowie Beratung und eine umfassende Hilfe an.“ Hilfesuchende können sich an einen Dienst in der Nähe wenden, sobald sie mit einer drama-

tischen Diagnose oder dem Lebensende konfrontiert sind. Festangestellte Hospizmitarbeitende leisten die Erstberatung, anschließend begleiten ehrenamtliche Kräfte, die für diesen Dienst ausgebildet sind, individuell, zum Beispiel durch Besuche. Ambulante Hospizdienste erhalten eine Förderung durch die Krankenversicherung, daher ist das Angebot für die Betroffenen kostenfrei.

Persönliche Begleitung in Coronazeiten

„Zu Beginn der Pandemie erfolgte der Beistand hauptsächlich in Form von Telefonanrufen, Videokonferenzen oder auch Briefwechseln. Dank der Hygienemaßnahmen sowie der Impf- und Testmöglichkeiten seit Jahresbeginn sind nun wieder Hausbesuche möglich“, bekräftigt Benno Bolze. Auch Ute Keller zeigt sich erleichtert: „Der persönliche Kontakt zu sterbenden oder trauernden Menschen lebt nun einmal von Mimik und Gestik, Berührungen oder auch spontanen Umarmungen.“

Lebensqualität steht im Vordergrund

Hospizdienste sind eine wertvolle Ergänzung zur mobilen Grundpflege und zur ambulanten Palliativver-

sorgung, deren Ziel es ist, Atemnot, Schmerzen und andere Beschwerden am Lebensende zu lindern. Ambulante Hospize arbeiten meist Hand in Hand mit Palliativdiensten oder bieten, wie das Neustädter APHZ, selbst einen Palliativdienst an, um eine umfassende und individuelle Betreuung zu ermöglichen. Ute Keller: „Viele Menschen sind anfangs zurückhaltend. Sobald sie merken, dass wir mit ihnen nicht nur über den Tod, sondern auch über Hobbies, Enkelkinder und alles andere sprechen, ist das Eis gebrochen. Sie sind dankbar, dass trotz allem noch so viel Leben möglich ist.“

Von Carolin Grehl.

Weitere Informationen:

Der Online-Wegweiser „Hospiz- und Palliativversorgung Deutschland“ bündelt alle stationären und ambulanten Angebote zur Versorgung schwerkranker oder sterbender Menschen:

→ www.wegweiser-hospiz-palliativmedizin.de

Weitere Informationen zur Hospiz- und Palliativarbeit unter

→ www.dhpv.de

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, Webcode d1754.

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: 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: Stella Cornelius-Koch,
Carolin Grehl, Martin Schieron, Mirjam Ulrich

Produktion:

Bonifatius-Verlag, Paderborn
Bildquellen: ©DSH (2); privat (6, 7); BeKD e.V. (8); Cornelius-Koch
(13 o., 14); Verbraucherzentrale (9); Uni Jena (13 u.); ©istock.com/
FredFroese (16); ©shutterstock.com/NDAB Creativity (Titel)/NotionPic
(5 l)/Kzenon (12), Photographee.eu (15)/avemario (16)/Robert
Kneschke (16); ©freepik.com (4, 5 r., 10, 11)
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