

Rückkehr aus dem Krankenhaus



Muster

Eine Handreichung für
die Bewältigung der
häuslichen Pflegesituation

Inhalt

1. Wenn Sie als Angehörige die Pflege übernehmen möchten.....	6
2. Gesetzliche Anerkennung von Pflegebedürftigkeit.....	9
Der Antrag.....	10
Die Einstufung und ihre Voraussetzungen	10
Zeitkorridore.....	16
Besondere Erschwernisse.....	18
Der MDK-Besuch	19
Widerspruchsverfahren	24
Leistungen aus dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz	26
„Pflegestufe 0“	28
3. Ambulante Pflegedienste.....	29
Die Auswahl des Pflegedienstes.....	30
Der Pflegevertrag	32
Zufriedenheit oder Mängel?	33
Privathilfen einsetzen.....	34
4. Weitere ambulante Hilfsangebote	35
5. Wohnraumanpassung und Pflegehilfsmittel.....	40
6. Wissen und Erholen.....	43
Patientenverfügung.....	43
Medien zum Thema Pflege	44
Pflegeüberleitung durch die Pflegekasse	44
Pflegekurse	45
Individuelle Schulungen zu Hause	45
Kurzzeitpflege.....	45
Ersatz- bzw. Verhinderungspflege	45
Bevor Ihnen der Kragen platzt.....	48
7. Weiterführende Literatur und Anlässe.....	49
„Der Rest ist nur noch...“	54

MUSTER

1. Wenn Sie als Angehörige die Pflege übernehmen möchten

In ihrer Grundaussage möchte die Stiftung Pflege e.V. Sie „an-stiften“, Pflege zu übernehmen. Die Situation kann gleichermaßen belastend wie bereichernd sein – vieles hängt von einer guten Vorbereitung ab.

Für den pflegebedürftigen Menschen hat die Rückkehr in seine gewohnte Umgebung und die Nähe zu vertrauten Menschen Priorität – wahrscheinlich würden wir uns alle diesen Weg wünschen. Denken Sie aber auch daran, dass die Belastung mit der Zeit zunehmen kann und die Zeitdauer ungewiss ist; manchmal mag es Ihnen vorkommen wie ein Marathonlauf. Zwar wird der Verbleib zu Hause öffentlich unterstützt, aber noch nicht alle Hilfsmöglichkeiten sind darauf eingestellt und transparent strukturiert. So werden Sie bei der Pflege Ihres Angehörigen viel Kraft, Geduld, Organisationsarbeit und manchmal auch setsetzungsvermögen benötigen.

Möglicherweise machen Sie dabei auch unangenehme Erfahrungen, z.B. weil sich der Pflegebedürftige nicht an Sie an-schließen kann, weil Sie sich nicht einbringen können, weil Sie häufig beklagt oder weil die Zusammenarbeit mit anderen Angehörigen nicht immer so funktioniert, wie Sie sich vorstellt. Aber Sie können die Situation nutzen, um sich persönlich etwas dazuzulernen, was Sie für Ihre Gesundheit und Ihr Wohlbefinden und Kräfte erhalten können, aber natürlich auch erleben, was Sie bei den Vorgehensweisen zu bewältigen, Hürden zu nehmen und sich Unterstützung zu holen, um auch da zu sein.

Sie möchten nun vier Aspekte ansprechen, über die es lohnt nachzudenken, wenn man sich in der häuslichen Pflegesituation befindet oder sich darauf vorbereitet. Und vielleicht helfen Ihnen auch die Hinweise in Kapitel 6 weiter.

Veränderung der Beziehung

Pflegebedürftigkeit ist meist mit körperlichen und/oder geistigen Veränderungen Ihres Angehörigen verbunden. Diese Verän-

frühzeitig diskutiert und aufeinander abgestimmt werden, um zu klären, von wem Sie welche Hilfe erwarten können. Auch durch Mithilfe von Nachbarn oder Jugendlichen lässt sich ein individuelles „Pflege team“ zusammenstellen!

Wenn sich mehrere Personen an der Pflege beteiligen und ihre Unterstützung verbindlich zusagen, können Sie besser planen oder die Pflegeübernahme z.B. mit Ihrem Beruf koordinieren. Und nicht nur Ihnen wird es damit besser gehen, auch Ihr Angehöriger wird die Kontakte zu schätzen wissen. Manchmal wirken gerade die kleinen Abwechslungen – wie Musikstunden oder Handmassagen – Wunder und erfreuen auch den Helfenden!

2. Gesetzliche Anerkennung von Pflegebedürftigkeit

Wir gehen zunächst davon aus, dass die Pflegesituation mindestens sechs Monate vorliegen wird und somit einen Antrag an die Pflegekasse begründet. Natürlich kann auch bei sterbenden Menschen ein Antrag gestellt werden. Die rechtlichen Grundlagen finden Sie im vorne erwähnten Heft „Pflegeversicherung“ des Bundesministeriums für Gesundheit und Sozialversicherung.

Möglicherweise hat eine Antragstellung eine „Vorbereitung“ durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) schon während des Krankenhaufenthaltes stattgefunden; dies ist in den einzelnen Regionen und Regionen unterschiedlich. Bei erheblichem Pflegebedarf kann dort auch ein so genanntes „Pflegebedürfnis“ festgestellt werden, wenn Sie im Anschluss mit dem MDK in eine Pflegeeinrichtung einziehen müssen. Sie müssen nicht in eine Pflegeeinrichtung einziehen, sondern in ein Pflegeheim einziehen. Sie können auch in der häuslichen Umgebung erholen.

Sie möchten wir Ihnen mit dem folgenden Text konkrete Informationen geben*; unsere Beiträge ergänzen dabei die Aus-

* Diese Ausführungen entstanden bei einem Projekt der Robert Bosch Stiftung im Patienten-Informations-Zentrum Lippstadt.

- Pflegebehindernde räumliche Verhältnisse
- Zeitaufwändiger Hilfsmiteleinsatz (z.B. bei Liftern).

Neben diesen allgemeinen Faktoren, die nur einmal genannt werden müssen, gibt es die so genannten speziellen erschwerenden Faktoren. Die speziellen Faktoren ergeben sich aus den Einschränkungen und dem Krankheitsbild eines Pflegebedürftigen und müssen sich auf die Verrichtung im Einzelnen beziehen.

Beispiel Waschen: - wehrt sich gegen das Waschen
 - braucht Hilfe, weil sonst die Reihenfolge durcheinander gebracht wird

Beispiel Aufstehen: - hat Tag-Nacht-Umkehrrhythmus
 - steht in der Nacht mehrfach auf und muss wieder hingelegt werden

Der MDK-Besuch

Der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) nimmt eine besondere Stellung, quasi als Nachfolger des Vertrauensärztlichen Dienstes, ein. In jedem Bundesland wurde eine von den Krankenkassen gemeinsam getragene Arbeitsgemeinschaft „Medizinischer Dienst der Krankenversicherung“ eingerichtet. Die Aufgaben werden von professionell Pflegekräften und Ärzten wahrgenommen.

Hauptaufgaben des MDK:

- Feststellung der Pflegebedürftigkeit mit Hilfe der Einstufungsrichtlinien auf Grundlage des Pflegeversicherungsgesetzes (Sonderverfahren der Pflegebedürftigkeits- und Leistungsuntersuchung (Einmalien) und Vorschlägen von Maßnahmen zur Rehabilitation, von Art und Umfang der Pflegeleistungen und eines individuellen Pflegeplans
- Gutachten bei Kuranträgen und Arbeitsunfähigkeit
- Überprüfung der Pflegedokumentation und Pflegequalität bei Pflegebedürftigen
- Überprüfung bei Beschwerden



- die nicht dauerhaft in einer stationären Pflegeeinrichtung leben
- wenn in der Regel mindestens zwei Kriterien der insgesamt 13 unten aufgeführten Kriterien erfüllt sind:

Kriterienkatalog zum PflEg:

1. Unkontrolliertes Verlassen des Wohnbereiches
2. Verkennen oder Verursachen gefährdender Situationen
3. Unsachgemäßer Umgang mit gefährlichen Gegenständen oder potenziell gefährdenden Substanzen
4. Tötlich oder verbal aggressives Verhalten in Verkennung der Situation
5. In Zusammenhang mit speziellen Situationen unangebrachtes Verhalten
6. Unfähigkeit, die eigenen Gefühle oder Bedürfnisse wahrzunehmen
7. Unfähigkeit zu einer erforderlichen Kooperation bei therapeutischen oder schützenden Maßnahmen als Folge einer therapieresistenten Depression oder Angststörung
8. Störungen der höheren Hirnfunktionen, die zu Problemen bei der Bewältigung von sozialen Alltagsleistungen geführt haben
9. Störungen des Tag- und Nacht-Rhythmus
10. Unfähigkeit, eigenständig den Tagesablauf zu planen und zu strukturieren
11. Verkennen von Alltagssituationen und unangemessenes Verhalten gegenüber ihnen
12. Ausgeprägtes labiles oder unkontrolliert emotionales Verhalten
13. Zeitlich überwiegend Niedergeschlagenheit verbunden mit Hilflosigkeit oder Hoffnungslosigkeit auf Grund einer therapieresistenten Depression

Die Alltagskompetenz ist erheblich eingeschränkt, wenn der Gutachter des Medizinischen Dienstes für den Pflegebedürftigen mindestens zwei Kriterien, davon mindestens einmal aus dem Bereich der wiederholten und regelmäßigen Schädigungen, die zu erheblichen Störungen feststellt.

Geld nur zweckgebunden eingesetzt werden für:

- Tages-, Nacht- oder Kurzzeitpflege
- Allgemeine Betreuung und Anleitung durch Pflegedienste
- Anerkannte Regionale Betreuungs- und Entlastungsangebote (z.B. Helferkreise).

Die Kosten für die in Anspruch genommenen Angebote werden nach Vorlage von Belegen oder Rechnungen bis zur Höchstgrenze erstattet. Pro Halbjahr wird in der Pflegestufe 1 und 2

Die Auswahl des Pflegedienstes

Wohlklingende Namen ambulanter Pflegedienste sagen wenig über ihre Qualität aus, erkundigen Sie sich bei Nachbarn oder Freunden nach Erfahrungen und suchen Sie möglichst einen Dienst in Ihrer Nähe. In der Regel haben die ambulanten Pflegedienste ein ähnliches Angebot mit unterschiedlichen Tarifen – wenn Zeit genug ist, sollten Sie einige Dienste und deren Kostenvoranschläge miteinander vergleichen. Meistens pflegen Sie mit den Pflegediensten eine Beziehung über längere Zeit ein, und die Helfer betreten Ihre Privatsphäre. Sollte die „Chemie“ schon stimmen. Den Mitarbeitern in Ihrer Nähe ist Ihre Sicherheit sicher am Herzen.

Erfahrene Pflegenden können ein Gespräch in Ihrem Zuhause; dabei muss noch nichts unterzeichnet werden. Sie sollten aber schon angedeutet, welche Hilfe Sie brauchen. Gemeinsam können die Lösungen erlernt werden. Achten Sie (als Angehörige) auf die Einwirkung der Pflegebedürftige als Person eine Rolle zu spielen. Wichtig ist, ob Sie sich nach dem Gespräch gut informiert fühlen, wie Sie die Vertragsgestaltung empfinden und welchen Gesamteindruck Sie haben. Vielleicht hilft Ihnen auch die folgende Checkliste:

Wichtige Aspekte zur Auswahl eines Pflegedienstes:

- Uhrzeiten: Passende Vereinbarungen? (Kleiner Spielraum muss sein)
- Verfügbarkeit: Am Wochenende? Nachts? Im Notfall?
- Kontinuität: Begrenzter Personenkreis oder häufiger Wechsel?
- Individualität: Miteinbeziehung des Betroffenen?
- Qualifikation der Pflegenden: Ausgebildete Fachkräfte oder Hilfspersonen?
- Inhaltliches Angebot: Spezialisiert auf bestimmte Patientengruppen (z.B. Schlaganfall, Demenz)? Fragen Sie nach Pflegekonzepten wie Kinästhetik oder Bobath bei Menschen mit Bewegungseinschränkungen. Fragen Sie, ob die nationalen Pflegestandards zu Schmerz, Sturz, Inkontinenz und Druckgeschwür (Dekubitus) angewendet werden.
- Ansprechpartner: Zuständig für Ihre Anliegen?
- Service: Bringen/Holen Ihrer Rezepte/Medikamente bei der Apotheke?
- Vermittlung von (kostenpflichtigen) Zusatzangeboten: Physio-Ergotherapie, Hilfsmittelservice, Wohnraumanpassung, Friseur, Fußpflege, Speisenversorgung, Notruf usw.?

6. Wissen und Erholen

In unserer gesamten Handreichung finden Sie an mehreren Stellen Hinweise zu Ihrer körperlichen und seelischen Entlastung. Eine Hauptpflegeperson in der Familie braucht ab und zu Zeit zum „Luftholen“, um wieder mit Freude und Energie helfen zu können; dies ist durchaus im Interesse des pflegebedürftigen Menschen. Deshalb richtet sich dieser Beitrag – bis auf den Abschnitt „Patientenverfügung“ – überwiegend an die pflegenden Angehörigen.

Sobald ein Mensch in seinen täglichen Aktivitäten nicht mehr sich selbst sorgen kann – ein jeder weiß, was für ein Risiko – ist er zahlreichen Gefährdungen ausgesetzt. Eine hilfsbedürftige Person zu pflegen erfordert Wissen. Wie bereits erwähnt, sollten Sie sich vorher mit der Klinik über die Pflegenden informieren, die Sie unterstützen werden, wenn Sie zukommen. Scheuen Sie sich nicht, bei der Versorgung der pflegebedürftigen Person dabei zu bleiben. In guten Krankenhäusern ist die Beteiligung von Angehörigen ein fester Bestandteil professioneller Arbeit. Einzelne Kliniken haben sogar eine Patienteninformationsstelle für alle Fragen der Selbstversorgung eingerichtet.

Patientenverfügung

Viele pflegebedürftige Menschen machen sich bei einem Krankenhausaufenthalt nicht nur Gedanken über die Form des Weiterlebens, sondern auch über das eigene Lebensende und dessen Bewältigung. Wenn es Ihnen ähnlich geht und Sie bereit sind, sich mit dem Thema Tod und Sterben auseinanderzusetzen, können Sie zu Hause mehrere Dinge tun:

1. Sprechen Sie mit einer Person Ihres Vertrauens, um sich darüber klar zu werden, welche Pflege, Begleitung und medizinische Behandlung Sie sich an Ihrem Lebensende wünschen.
2. Besorgen Sie sich bei der Verbraucherzentrale, der Stiftung Warentest (siehe Kap. 7) oder in Ihrem Krankenhaus eine Patientenverfügung. Eine Patientenverfügung ist ein Formular, in das Sie schreiben können, welche medizinische Versorgung Sie am Lebensende wünschen oder ablehnen. Sie richtet sich an Ärzte und Pflegenden und



Bevor Ihnen der Kragen platzt...

Eine gute Organisation und Beratung z. B. während einer häuslichen Pflegesituation kann zeitweise bewirken, dass sie keiner der beteiligten Menschen mit der tagtäglich Belastung oder Überforderung empfindet. Dennoch können Konflikte oder Krisen immer wieder auftreten, die sich meist auf alle Beteiligten aus. Pflegenden Angehörigen droht oft ein regelmäßiger Ausgleich, sie fühlen sich gestresst, gereizt, völlig ausgepowert und werden manchmal im schlimmsten Fall selber krank. Bekommt der pflegende Angehörige das nicht mehr so zu spüren, fühlt er sich hilflos, abhängig und überfordert. In solchen Situationen kann er sich zurückziehen, nörgelnd oder aggressiv verhalten. Versuchen Sie, bevor es so weit kommt und Ihnen der Kragen platzt, um Hilfe zu bitten und nehmen Sie etwas!

Wenden Sie sich an Angehörigengruppen, deren Teilnehmerinnen es genauso ergeht wie Ihnen. Sie werden merken, dass Sie mit Ihren Problemen nicht alleine sind und dass Sie möglicherweise lernen müssen, mehr an sich zu denken und die Pflegesituation zu verändern. Ähnlich verhält es sich bei den zahlreichen Selbsthilfegruppen oder Gesprächskreisen, in denen sich Betroffene bestimmter Erkrankungen wie Demenz, Schlaganfall usw. und deren Angehörige treffen. Manchmal ergeben sich hier sogar neue Freundschaften. Fragen Sie bei den oben genannten Einrichtungen oder der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (siehe Kap. 7) nach.

Sollten Ihnen zusätzlich zu den pflegerischen die beruflichen Anforderungen über den Kopf wachsen, lesen Sie in der Broschüre des BMFSFJ über die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege nach, wie Sie sich verhalten können (siehe Kap. 7).

Darüber hinaus gibt es inzwischen sogar das Angebot „Betreutes Reisen“, das sich entweder allein an die kranken Menschen oder zusätzlich an Sie als Pflegeperson richtet. Vereine oder Reiseveranstalter helfen Ihnen bei der Auswahl geeigneter Urlaubsziele und der entsprechenden Organisation (siehe Kap. 7).

Greifen Sie in Notlagen ruhig auch zum Telefon und rufen die Seelsorge an. In akuten Krisen hilft Ihnen auch ein Pflegenotruf

Pflege braucht Wissen, um gut zu tun...

Erst seit 15 Jahren besteht in Deutschland die Möglichkeit, pflegerische Erkenntnisse wissenschaftlich gesichert zu erarbeiten. Die junge Disziplin der Pflegewissenschaft ist angetreten, um hilfe- und pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige zu unterstützen. Dieses Anliegen will die Stiftung Pflege gezielt fördern. Mit dieser Handreichung liegt Ihnen ein erstes Ergebnis ihrer Arbeit vor.



Ziel der es:

- Wissenschaft und Forschung über die Pflege von pflegebedürftigen Menschen sowie über die Verhinderung von Pflegebedürftigkeit selbstlos für die Allgemeinheit zu fördern.
- Sorge dafür zu tragen, dass dieses Wissen auch zu den Menschen gelangt, die pflegerisch Patienten, Bewohner oder ihre Angehörigen begleiten.

Informieren Sie sich über unsere Arbeit oder kontaktieren Sie uns. Wir freuen uns über Ihre Unterstützung.

Prof. Christel Bienstein, Vorstand

www.stiftung-pflege.com · kontakt@stiftung-pflege.com
Dresdner Bank AG · BLZ 440 800 50 · Konto 021 332 4600

Impressum

© Stiftung Pflege e.V., Berlin 2006

Text: Dr. Angelika Zegelin, Lena Oesterlen

Gestaltung: Birgit Schön, Jan Middelhaufe, Münster

Druck: TIAMAT, Düsseldorf

2. Auflage

Die Autorinnen

Dr. Angelika Zegelin, M.A., ist Krankenschwester, Lehrerin für Pflegeberufe und seit 1996 als pflegewissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität Witten/Herdecke tätig. Ihre Schwerpunkte liegen u.a. im Bereich der Patienten-/Familienedukation, Pflegebedürftigkeit, Sprache und Zukunft der Pflege. Sie hat zahlreiche Pflegefachtexte publiziert und zum Thema „Festgenagelt sein – Der Prozess des Bettlägerigwerdens“ promoviert.

Lena Oesterlen ist Krankenschwester, Pflegewissenschaftlerin MScN und seit 2003 als wissenschaftliche Mitarbeiterin in Projekten der Universität Witten/Herdecke und der Stiftung Pflege e.V. tätig. Ihr Schwerpunkt liegt im Bereich der Sprache und Pflege.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung der Herausgeber unzulässig. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Verbreitung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.



MUSTER