



**Prävention von Erkrankungen –
Informationen für pflegende Angehörige**

Vorwort

Sie haben sich dazu entschlossen, Ihren pflegebedürftigen Angehörigen in häuslicher Umgebung zu pflegen. Durch Ihren verantwortungsvollen Einsatz ermöglichen Sie es der oder dem Pflegebedürftigen, so lange wie möglich in vertrauter Umgebung zu leben. Er oder sie kann so Zeit mit Menschen verbringen, die ihr oder ihm nahestehen. Doch Sie sollten dabei nicht nur an andere denken – achten Sie auch auf sich. Denn nur wenn es Ihnen gut geht, kann es auch dem zu pflegenden Menschen gut gehen.

Oftmals ist Pflege Schwerarbeit. Neben der körperlichen Belastung spielt auch die Psyche eine große Rolle. Hohe psychische Belastungen reduzieren das Wohlbefinden und schränken die Lebensqualität ein. Gerade die Langzeitpflege bedeutet in der Regel eine enorme psychische Herausforderung. Sie ist durch ein hohes Maß an Veränderungen, teils heftigen Emotionen und den täglichen Umgang mit dem Unvorhersehbaren gekennzeichnet.

Diese Broschüre zeigt Ihnen daher Möglichkeiten auf, die körperlichen und psychischen Belastungen zu verringern.

Inhalt

Wenn die Pflege auf dem Rücken lastet	5	Entlastung für pflegende Angehörige	26
Der Rücken – ein typisches Belastungsorgan	5	Betroffene haben Anspruch auf Ersatzpflege	26
Ausgleichsübungen für zwischendurch	6	Kurzzeitpflege im Alten- und Pflegeheim	27
Pflegekonzepte und Bewegungsschulung	6	Verhinderungspflege in der häuslichen Umgebung oder als Kurzzeitpflege	27
Wahrnehmungs- und bewegungsfördernde Konzepte aus der Pflege	7	Tages- und Nachtpflege entlastet Berufstätige	28
Konzepte aus der Bewegungsschulung	9		
Kleine Hilfsmittel	10	Pflegezeitgesetz und Familienpflegezeit	29
Gleithilfen	11	Kurzfristige Arbeitsverhinderung	29
Antirutschmatten	11	Pflegezeit	29
Rutschbretter	12	Familienpflegezeit	29
Bettleitern	12		
Alle Tipps auf einen Blick	13	Versicherungsschutz bei der Pflege	31
		Versicherungsschutz bei der häuslichen Pflege	31
Psychische und andere Belastungen der Pflegeperson	14	Wer ist versichert?	31
Materielle Belastungen	14	Welche Pflegetätigkeiten sind versichert?	31
Soziale und psychische Belastungen	14	Wann leistet die gesetzliche Unfallversicherung?	32
		Welche Leistungen bietet die gesetzliche Unfallversicherung?	33
Hautschutz	16	Wer trägt die Kosten?	34
Pflegende Hände brauchen Pflege	16		
Was belastet die Haut Ihrer Hände?	17	Wo bekomme ich Beratung und Unterstützung?	35
Tipps für Ihre Einkaufsliste	18		
		Anhang	36
Infektionsschutz	19	Checkliste Hautschutz	36
Infektionskrankheiten – ein Thema für die häusliche Pflege?	19	Adressen der Pflegestützpunkte	38
Übersicht: Übertragungswege und tätigkeitsbezogene Schutzmaßnahmen	20–23		
Hygiene im Haushalt	24		



Wenn die Pflege auf dem Rücken lastet

Unser Rücken gibt uns durch Bewegung Halt.

Die Rumpfmuskulatur stabilisiert die aufrechte Haltung und sorgt für eine dynamische Beweglichkeit des Rückens. Je besser die Bauch- und Rückenmuskeln arbeiten, desto erfolgreicher können sie die Wirbelsäule vor Überlastung und Verschleiß schützen. Quälende Rückenschmerzen, verspannte Schultern, ein steifer Nacken – für viele pflegende Angehörige gehört das zum Alltag. Sie spüren schmerzlich ihre Belastung. Aus Beschwerden werden leicht chronische Krankheiten. Um Ihre Gesundheit als Pflegeperson zu erhalten und zu fördern, gilt es, das Signal „Rückenschmerzen“ frühzeitig als einen Belastungs- und Stressindikator wahrzunehmen und konsequent entgegenzuwirken.

Pflege bedeutet oft körperliche Schwerstarbeit – auch und gerade für den Rücken. Vor allem Transfersituationen wie das Umsetzen von der Bettkante auf den Rollstuhl belasten den Rücken. Das gilt besonders zu Beginn der Pflegesituation. In vielen Fällen fehlt eine fachliche Anleitung für rückengerechtes Arbeiten etwa durch einen Pflegekurs. Auch stehen noch keine entlastenden Hilfsmittel zur Verfügung. Die Belastung für die oder den Angehörigen erhöht sich mit dem Grad der Pflegebedürftigkeit und mit dem Gewicht sowie der abnehmenden Eigenbeweglichkeit des Patienten.

Ebenso sind die Dauer der Pflegesituation und das Gefühl der Unsicherheit in der Pflegesituation eigene Belastungsfaktoren.

Aber auch die Konstitution der pflegenden Angehörigen ist mitentscheidend: Wer schon früher Rückenprobleme hatte, ist in der Pflegesituation erst recht gefährdet. Wer sich hingegen mit regelmäßigem Sport fit hält, kann auch die Belastungen als Pflegeperson besser ausgleichen. Grundsätzlich kann jeder zu jedem Zeitpunkt mit seinem individuellen Bewegungstraining starten. Die Muskulatur ist immer trainierbar, auch wenn man bisher noch keinen regelmäßigen Sport betrieben hat.

Der Rücken – ein typisches Belastungsorgan

Das vegetative Nervensystem bildet eine Brücke zwischen Psyche und Körper. Dauerhafte Stresssituationen können sich in Rückenschmerzen äußern, ohne dass ein entsprechender körperlicher Befund vorliegt. „Wir haben uns zu viel aufgehalst.“ Die Negativspirale setzt ein. Dauerhafte Schmerzen wiederum bewirken neuen Stress. Gleichzeitig führt der Schmerz zur Anspannung der betroffenen Muskelpartie und zu Schonhaltungen. Dies verursacht erneuten Schmerz, der weitere Muskelanspannung nach sich zieht – eine endlose Spirale. Gezielte kleine Bewegungsübungen und ein entlastendes „Abwerfen von Ballast“ können diese Spirale stoppen. Hier ist es eine persönliche Stärke, Hilfe einzubinden und die Last auf mehrere Schultern zu verteilen.

Ausgleichsübungen für zwischendurch

Für ein umfangreiches Fitnessprogramm haben pflegende Angehörige nur selten Zeit. Dagegen lassen sich Entspannungsübungen wie Yoga, autogenes Training oder progressive Muskelentspannung gut in den Alltag einbauen und bestärken das Gefühl, sich selbst etwas Gutes zu tun. Dasselbe gilt für Ausgleichsgymnastik, die vor allem Ihren Rücken für die tägliche Belastung stärkt. Meldet sich dennoch der Körper mit Alarmsignalen wie Verspannungen im Schulter- oder Nackenbereich, können Sie dem mit einigen gezielten Übungen direkt entgegenwirken.

Doch warten Sie nicht erst auf den Akutfall: Viele Übungen lassen sich gut zwischen einzelne Arbeitsphasen einpassen. So verteilen sie sich gleichmäßig über den Tag und wirken wie ein kleiner Energieschub. Und wenn dabei noch frische Luft durchs offene Fenster getankt wird – umso besser. Allerdings: Überfordern Sie sich nicht, fangen Sie langsam an und lassen Sie bei auftretenden Schmerzen die betreffende Übung einfach aus.

Pflegekonzepte und Bewegungsschulung

Diese Broschüre stellt Ihnen drei der wichtigsten wahrnehmungs- und bewegungsfördernden Pflegekonzepte vor, die Elemente rückengerechten Pflegens beinhalten. Diese Konzepte sind besonders für die Pflege und Betreuung von Menschen mit Wahrnehmungs- und Bewegungseinschränkungen sowie Desorientierung geeignet. Seminare und Schulungen für pflegende Angehörige befähigen Sie dazu, diese Konzepte, ergänzt durch den sinnvollen Einsatz von Hilfsmitteln, praxisnah und sicher umzusetzen. Darüber hinaus stellen wir Ihnen zwei Konzepte der Bewegungsschulung vor.



Warten Sie nicht erst auf den Akutfall: Viele Übungen lassen sich gut zwischen einzelne Arbeitsphasen einpassen.

Wahrnehmungs- und bewegungsfördernde Konzepte aus der Pflege

• Das Konzept der Aktivitas-Pflege

Das Aktivitas-Pflegekonzept ist auf die Aktivierung pflegebedürftiger Menschen ausgerichtet. Wobei die individuellen Fähigkeiten der oder des Pflegebedürftigen erhalten oder erweitert werden sollen. Bei der Anwendung der Aktivitas-Pflege steht die Analyse der individuellen Pflegesituation im Vordergrund. Natürliche Bewegungsmuster werden – soweit es die Beeinträchtigungen zulassen – als Grundlage für das gemeinsame Bewegen von Pflegenden und Pflegebedürftigen herangezogen. Dabei wird die Pflegeperson auch für ihre eigenen Bewegungen sensibilisiert und kann ihren Körper bei der Pflege gezielter einsetzen. Gleich einem Tanz stimmen Sie als pflegender oder pflegende Angehörige Ihre Bewegungen auf die möglichen Bewegungen der zu pflegenden Person ab und beziehen diese in die Pflegehandlungen ein. Dies stärkt Ihr Miteinander in der Pflegesituation und fördert die Kommunikation.

• Das Bobath-Konzept

Das Bobath-Konzept dient der Rehabilitation von Menschen mit neurologischen Erkrankungen, zum Beispiel nach einem Schlaganfall. Gemeinsam mit den Therapeuten unterstützen Sie als pflegende Angehörige durch Ihr pflegerisches Handeln Ihren Angehörigen im Erlernen seiner normalen Bewegungsfähigkeit. Hier gilt es, die Lernfähigkeit des Gehirns über 24



Stunden zu nutzen und die möglichen Alltagsbewegungen im Sinne eines Lernangebotes maßvoll anzubahnen. Einerseits sollen Spastiken gelöst oder verhindert werden. Andererseits soll bei vorhandener Halbseitenlähmung der verändert wahrgenommene Körper wieder als Ganzes erfahren und aktiviert werden. Damit erhöht sich die Selbstständigkeit und Sicherheit der zu pflegenden Person.

Das Bobath-Konzept sensibilisiert die Pflegeperson für die gemeinsame Bewegungsförderung mit dem Erkrankten und berücksichtigt eine rückengerechte Arbeitsweise.

• Das Kinästhetik-Konzept

Das Kinästhetik-Konzept beschäftigt sich mit der Wahrnehmung von Bewegung und dem gezielten Einsetzen von Bewegung im Tun und Sein.

Zunächst werden die Bewegungserfahrungen der Pflegeperson betrachtet und ihr bewusst gemacht. Anschließend werden die Bewegungsmuster der oder des Pflegebedürftigen erforscht. Ziel ist es hierbei, dass der pflegebedürftige Mensch möglichst viele Bewegungen selbstständig aktiv oder auch mit Unterstützung passiv durchführt. Dies wird beispielsweise bei gemeinsam durchgeführten Bewegungen eingeübt. Das Kinästhetik-Konzept versteht sich auch als ein Lernkonzept zur Gesundheitsentwicklung. Mit kinästhetischen Fähigkeiten kann die Pflegeperson rückengerecht pflegen und somit für einen starken Rücken sorgen.

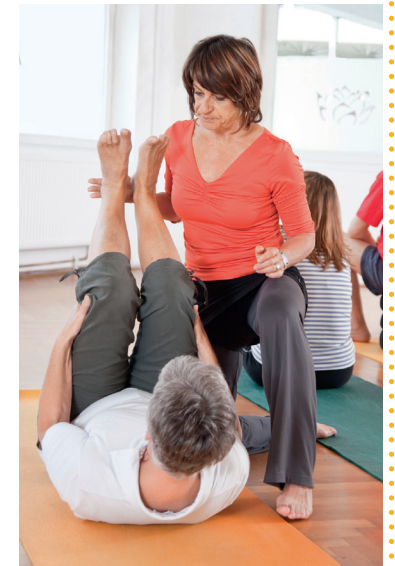
Konzepte aus der Bewegungsschulung

• Die Rückenschule

In der Pflege bedeutet „sich bewegen“ nicht nur, pflegebedürftige Menschen in ihrer Bewegung zu fördern und zu unterstützen. Vielmehr ist es für die Pflegenden wichtig, sich selbst möglichst rückengerecht zu verhalten. Dies kann im Rahmen der Rückenschule erlernt werden. Häufige Ursachen für Rückenprobleme sind Fehlhaltungen und Fehlbelastungen. Bei der Rückenschule wird jedoch nicht nur der Rücken, sondern der gesamte Körper in das Konzept einbezogen. In den Seminaren der Rückenschule erlernen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer eine systematische Verbesserung ihrer körperlichen Fähigkeiten. Die zahlreichen Übungs- und Trainingseinheiten unterstützen sie dabei, sich auch außerhalb des Kurses rückengerecht zu bewegen.

• Die Feldenkrais-Methode

Ziel der Feldenkrais-Methode ist es, Menschen dazu zu befähigen, sich selbst über bewusst wahrgenommene Bewegungsabläufe besser kennenzulernen. Je vertrauter eine Person mit den eigenen Bewegungen und Gewohnheiten ist, desto eher kann sie ihr Bewegungsspektrum ändern und erweitern. Durch das Ausprobieren von Bewegungsalternativen werden alte Bewegungsmuster durchbrochen. Diese Methode ist geeignet für Menschen jeden Alters sowie aller Arbeits- und Lebensbereiche.



Bei den hier vorgestellten Konzepten handelt es sich selbstverständlich nur um eine begrenzte Auswahl. **Insofern kann hier kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben werden.** Nutzen Sie trotz der anspruchsvollen Pflege alle Möglichkeiten, um Seminarangebote wahrzunehmen.

Kleine Hilfsmittel



Der sachgerechte Einsatz von Hilfsmitteln kann die körperliche Belastung der Pflegenden reduzieren. Diese Broschüre stellt medizinische Hilfsmittel für den häuslichen Bereich vor. Daneben gibt es technische Hilfen (zum Beispiel Pflegebetten, Liftsysteme), deren Einsatz ebenfalls zur Entlastung sinnvoll sein kann. Grundsätzlich dürfen alle medizinischen Hilfsmittel nur nach einer sach- und fachgerechten Einweisung angewendet werden. Der Umgang mit ihnen muss geübt werden. Falsch angewendet, können die Hilfsmittel sowohl Pflegenden als auch Pflegebedürftige schädigen.

Bei den hier vorgestellten Hilfsmitteln handelt es sich um Medizinprodukte nach dem Medizinproduktegesetz (MPG). Eine nicht bestimmungsgemäße Anwendung kann – insbesondere für professionell Pflegenden – haftungsrechtliche Konsequenzen haben.

Die Einweisung in den Gebrauch kann beispielsweise durch professionelle Pflegekräfte oder geschulte Fachkräfte von Sanitätshäusern vorgenommen werden. Scheuen Sie sich nicht, dies einzufordern. Kleine Hilfsmittel sind prinzipiell verschreibungsfähig. Informieren Sie sich hierzu bei der Kranken- und Pflegekasse der pflegebedürftigen Person.

Gleithilfen

Gleithilfen sind verschiebbare Endlos-schläuche, deren glatte Innenflächen aus sehr gleitfähigem Material bestehen. Sie ähneln Schlafsäcken, sind jedoch an beiden Enden offen. Sie dienen dazu, eine Positionsveränderung des oder der Pflegebedürftigen durchzuführen. Insbesondere bettlägerige Personen werden so leichter bewegt, teilweise ist es ihnen durch Einsatz der Gleithilfen sogar möglich, sich wieder selbstständig im Bett zu bewegen. Zum Umlagern wird die Gleithilfe unter die pflegebedürftige Person gelegt. Bei der Bewegung wird so die Reibung zwischen der liegenden Person und der Unterlage vermindert. Schieben oder Ziehen ersetzt das Heben der pflegebedürftigen Person. Durch die Verminderung der Reibung wird zugleich der Entstehung von Druckgeschwüren vorgebeugt. Viele Gleitmatten können aufgrund ihrer atmungsaktiven Beschaffenheit im Bett verbleiben. Es gibt Gleithilfen in verschiedenen Ausführungen und Größen, gepolstert und ungepolstert, mit Nässeschutzbezügen und Einwegbezügen als Zubehör sowie den Gleithandschuh. Dieser erleichtert kleine Veränderungen der Lage.

Antirutschmatten können den Einsatz der Gleithilfen unterstützen.

Antirutschmatten

Antirutschmatten bestehen aus Kunststoff und verfügen über eine stark rutschhemmende Oberfläche. Sie kommen überall dort zum Einsatz, wo die Haftung auf der Unterlage erhöht werden soll.

Eine Antirutschmatte unter den Füßen der bettlägerigen Person verhindert ein Wegrutschen der Füße. So kann er oder sie sich gut mit den Füßen abstützen und bei der Positionsveränderung aktiv mithelfen. Auch wenn dies aktiv nicht mehr möglich ist, erleichtert die Antirutschmatte unter den Füßen der bettlägerigen Person Bewegungen in Richtung Kopfende.

Bitte beachten: Für den Nassbereich sind Antirutschmatten nicht geeignet.



Rutschbretter

Rutschbretter bestehen aus Kunststoff oder beschichtetem Holz und haben eine sehr glatte Oberfläche. Sie erleichtern den Transfer eines nicht oder nicht ausreichend stehfähigen Menschen, beispielsweise vom Rollstuhl ins Bett. Das Rutschbrett bildet sozusagen eine Brücke zwischen Bett und Rollstuhl. Der pflegebedürftige Mensch muss nicht herübergehoben werden, er kann stattdessen vorsichtig über das Rutschbrett gezogen oder geschoben werden – oder dies selbst tun.

Wichtig: Beim Einsatz eines Rutschbrettes muss die oder der Pflegebedürftige ein gleitfähiges Kleidungsstück tragen.



Bettleitern

Die meisten Bettleitern ähneln einer Strickleiter. Sie bestehen aus Sprossen, Griffen oder Schlaufen unterschiedlichen Materials und können in der Länge variieren. Bettleitern werden am Fußende des Bettes angebracht und ermöglichen es Pflegebedürftigen mit Kraftreserven in den Armen, sich selbst bis zur Sitzposition aufzurichten. Dies unterstützt ihre Selbstständigkeit und entlastet die Pflegenden.

Neben den vorgestellten Hilfen gibt es noch weitere kleine Hilfsmittel. Dazu zählen beispielsweise Drehscheiben, Geh- und Haltegürtel, Beingurte oder Fußstühle. Informationen darüber erhalten Sie in Sanitätshäusern.

Bitte beachten Sie:

Wenn Sie kleine Hilfsmittel erwerben oder verordnen lassen wollen, vergleichen Sie zunächst Produkte und Preise verschiedener Anbieter. Lassen Sie sich sachgerecht einweisen, bevor Sie das Hilfsmittel benutzen. Üben Sie den Einsatz zunächst mit einem nicht eingeschränkten Menschen. Nutzen Sie auch die Angebote der Pflegekassen: Sie bieten für pflegende Angehörige kostenlose Gruppenkurse und individuelle häusliche Schulungen an.

Alle Tipps auf einen Blick

- Hilfsmiteinsatz vorher gründlich üben
- Setzen Sie nur Hilfsmittel ein, die Sie sicher handhaben können
- Die oder den Pflegebedürftigen über den Einsatz eines Hilfsmittels gründlich informieren – so bauen Sie mögliche Ängste und Widerstände ab
- Vorhandene Fähigkeiten des Pflegebedürftigen nutzen – so entlasten Sie Ihren Rücken und stärken das Selbstwertgefühl und die Restmobilität des oder der Pflegebedürftigen
- Vermeiden Sie das Bücken, indem Sie zum Beispiel die Schuhe vor dem Transfer bereits im Bett anziehen und nach dem Transfer im Bett ausziehen
- Nicht die eigenen Kräfte überschätzen
- Achten Sie bei Ihren Pflegehandlungen auf genügend Bewegungsfreiraum
- Es ist eine Stärke, um Hilfe zu bitten
- Wenn möglich zu zweit arbeiten, den Bewegungsablauf vorher besprechen und bei der Durchführung gut aufeinander abstimmen
- Bett auf eine rückengerechte Höhe bringen
- Wenn Lasten transportiert werden, Drehbewegungen der eigenen Wirbelsäule vermeiden
- Spannen Sie die Rücken- und Bauchmuskulatur zur Stabilisierung Ihrer Wirbelsäule beim Pflegen leicht an
- Zu Ihrer Rückenentlastung und zur Reduktion der Hebelwirkung gehen Sie so nah wie möglich an die oder den Pflegebedürftigen heran und bewegen Sie sich möglichst synchron mit ihr beziehungsweise ihm
- Vermeiden Sie alle ruckartigen Bewegungen
- Schmuck, Uhren und Ringe ablegen, um die oder den Pflegebedürftigen nicht zu verletzen
- Lange Haare zusammenbinden, damit die oder der Pflegebedürftige nicht danach greifen kann

Psychische und andere Belastungen der Pflegeperson

Materielle Belastungen

Um die Pflege gewährleisten zu können, müssen Sie unter Umständen Ihre Berufstätigkeit einschränken oder gar aufgeben. Zudem decken die finanziellen Leistungen der Pflegeversicherung oftmals nicht alle Ausgaben, die für die Pflege nötig sind, so dass Sie notwendige Maßnahmen auch aus eigener Kasse zahlen müssen. Dies kann zur Belastung oder sogar zum Verlust Ihres gewohnten Lebensstandards führen. Nutzen Sie deshalb die Beratungsangebote der Pflegestützpunkte, der Verbraucherzentralen, der Pflegekassen oder anderer Einrichtungen, um sich ausführlich über Unterstützungsmöglichkeiten zu informieren.

Soziale und psychische Belastungen

Die starke zeitliche Gebundenheit kann zur sozialen Isolierung der Pflegeperson führen. Auch Konflikte in der eigenen Familie sind nicht selten, besonders dann, wenn neben dem pflegebedürftigen Menschen auch noch andere Personen (Kinder, Ehepartner) zu versorgen sind. Nutzen Sie deshalb frühzeitig die angebotenen Hilfsmöglichkeiten. Suchen Sie den Erfahrungsaustausch mit anderen Pflegepersonen, etwa in Angehörigengruppen oder Pflegekursen. Schaffen Sie sich Freiräume, damit Sie diese Gruppen oder Kurse besuchen können.

Fordern Sie darüber hinaus auch aktiv Hilfe ein. Lassen Sie es nicht zu, dass andere sich zurückziehen. Durch die Pflege eines Ihnen nahestehenden Menschen haben Sie eine wichtige und verantwortungsvolle Aufgabe übernommen. Diese können Sie jedoch nur zufriedenstellend wahrnehmen, wenn Sie sich selbst darüber nicht vergessen.

Gestehen Sie sich zu, dass die Pflege auch zu Überforderungen und Frustrationen führen kann. Dies bedeutet nicht, dass Sie versagt haben. Es zeigt vielmehr, dass Sie auch als Pflegeperson Bedürfnisse haben, die



Über Probleme zu sprechen, ist kein Verrat am pflegebedürftigen Menschen.

erfüllt werden müssen. Nur dann kann die Pflege sowohl für den pflegebedürftigen Menschen als auch für Sie befriedigend gestaltet werden. Sprechen Sie über die Belastungen, die Sie empfinden. Verhalten Sie sich vor Dritten nicht so, als wäre die Pflege frei von Problemen. Über Probleme zu sprechen, ist kein Verrat am pflegebedürftigen Menschen. Sie zeigen damit vielmehr, dass Sie sich der Verantwortung, die Sie zu tragen haben, bewusst sind und dass Sie Ihre Aufgabe gut erfüllen möchten.

Die häusliche Versorgung einer oder eines Pflegebedürftigen kann sehr viel Zeit in Anspruch nehmen. Sie ist oft nicht nur tagsüber, sondern auch nachts, an Feiertagen

und Wochenenden notwendig. Somit bleibt wenig Zeit für die notwendige eigene Erholung. Diese ist jedoch gerade dann wichtig, wenn der Schlafrhythmus durch die Pflegetätigkeit gestört wird.

Denken Sie daran: Geht es Ihnen nicht gut, können Sie auch nicht gut pflegen. Sollten Sie zu der Erkenntnis gelangen, dass die Pflege durch Sie nicht mehr zu leisten ist, scheuen Sie sich nicht, an Alternativen wie das Hinzuziehen eines Pflegedienstes oder auch eine Unterbringung der oder des Pflegebedürftigen in einem Pflegeheim zu denken. Es kann für alle Beteiligten besser sein, wenn die Pflege von professionellen Pflegekräften ergänzt oder übernommen wird.

Hautschutz



Pflegende Hände brauchen Pflege

Die Haut ist mehr als nur eine Hülle, die den Körper zusammenhält. Sie erfüllt verblüffend viele Aufgaben, die sich grob als Schutz- und Kontaktfunktionen beschreiben lassen. Die Haut weiß sich aus eigener Kraft zu schützen – allerdings nur bis zu einem gewissen Grad.

Wenn Ihre Hände trockene oder juckende Hautstellen aufweisen, sind das ernst zu

nehmende Warnsignale für eine Überlastung der Haut. Um zu verhindern, dass sich daraus langwierige und schwer behandelbare Handekzeme entwickeln, sollten Sie rechtzeitig einen Hautarzt zur Beratung und Behandlung aufsuchen. Noch besser ist es natürlich, wenn Sie Hautschädigungen frühzeitig vorbeugen.

Was belastet die Haut Ihrer Hände?

Die Haut wird unter anderem durch Feuchtigkeit oder durch Kontakt mit Reinigungs- und Flächendesinfektionsmitteln belastet. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn Sie die pflegebedürftige Person waschen und baden oder Gebrauchsgegenstände der häuslichen Pflege reinigen und desinfizieren. Auch wenn Sie über längere Zeit flüssigkeitsdichte Handschuhe tragen, beansprucht dies Ihre Hände. Wenn es in den Handschuhen feucht wird, quillt die Haut auf und trocknet anschließend aus. Diese Belastungen können die Haut Ihrer Hände dauerhaft schädigen.

Wenn Sie täglich hautbelastende Tätigkeiten ausführen, braucht Ihre Haut Unterstützung, um weiterhin gesund und leistungsfähig zu bleiben. Dies können Sie mit ein paar effektiven Schutzmaßnahmen erreichen.



Pflegen Sie Ihre Haut ausreichend?

Mit unserer **Checkliste auf Seite 36** finden Sie heraus, ob Sie bei der Pflege auf die Gesundheit Ihrer Haut achten!

Tipps für Ihre Einkaufsliste

Putz-, Reinigungsmittel:

- schonend, hautverträglich, allergenarm
- Hier gilt grundsätzlich: Weniger ist mehr!

Flächendesinfektionsmittel:

- möglichst auf alkoholischer Basis
- allergenarm, besser ohne Aldehyde, da diese häufiger allergenisierend wirken
- nicht Mittel in Sprayform, sondern Mittel zur Wischdesinfektion bevorzugen

Handschuhe:

- individuelle Unverträglichkeiten/Allergien berücksichtigen
- unbedingt die richtige Größe wählen
- Latexhaltige Handschuhe müssen, alle anderen Handschuhe sollten puderfrei sein.

Geeignete Handschuhe für die Pflege:

- dünnwandige, flüssigkeitsdichte, allergenarme Einmalhandschuhe, beispielsweise aus Vinyl oder Nitrilkautschuk
- Einmalhandschuhe mit langen Stulpen ermöglichen es, den Pflegebedürftigen auch gut zu waschen
- Einmalhandschuhe aus Nitrilkautschuk mit langen Stulpen können auch für kurzzeitige Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten verwendet werden

Geeignete Handschuhe für den Haushalt:

- Haushaltshandschuhe mit langen Stulpen zur Mehrfachbenutzung

- immer mindestens zwei Paar zum Wechseln vorrätig halten

Baumwollunterziehhandschuhe:

- Vorrat zum Wechseln bereithalten
- Bei der Größenwahl der anderen Handschuhe darauf achten, dass diese über die Unterziehhandschuhe passen

Hautreinigungsmittel:

- hautneutrale Waschlotionen (Syndets) mit einem pH-Wert von etwa 5,5 verwenden
- Verzicht auf Duft- und Konservierungsstoffe, da die Zusatzstoffe die Haut reizen und Allergien hervorrufen können

Händedesinfektionsmittel:

- rückfettendes Händedesinfektionsmittel auf alkoholischer Basis verwenden

Regenerierende Hautpflegemittel:

- Basiscremes ohne Duft- und Konservierungsstoffe verwenden
- schnell einziehende Creme oder Lotion für die Pflege „zwischendurch“
- fetthaltigere Cremes für die Intensivpflege vor längeren Pausen und zur Nacht

Handtücher:

- weiche Handtücher bevorzugen
- weiche Einmalhandtücher (weiche Küchenrolle) verwenden

Infektionsschutz

Infektionskrankheiten – ein Thema für die häusliche Pflege?

Infektionskrankheiten spielen im Bereich der häuslichen Pflege zumeist eine untergeordnete Rolle. Da sich diese aber nicht vollständig ausschließen lassen, stellen wir Ihnen hier einige grundsätzliche Aspekte vor:

Im allgemeinen Sprachgebrauch werden die Begriffe „Infektion“ und „Infektionskrankheit“ oft gleichgesetzt. Die Medizin versteht jedoch unter „Infektion“ zunächst nur das Eindringen von Krankheitserregern in den menschlichen Körper, ihre dortige Vermehrung und die körpereigene Immunreaktion auf diese Mikroorganismen (zum Beispiel Bakterien, Viren, Pilze). Nicht immer entsteht daraus eine Erkrankung. Entwickeln sich jedoch Krankheitsbeschwerden, so spricht man von einer Infektionskrankheit. Dies geschieht umso eher, je geschwächer das körpereigene Abwehrsystem ist, beispielsweise durch Schlafmangel, Dauerstress, Fehlernährung oder chronische Grunderkrankungen.

In der häuslichen Pflege begünstigt der enge persönliche Kontakt die Übertragung

von Krankheitserregern. Durch den häufig geschwächten Gesundheitszustand der oder des Pflegebedürftigen – und manchmal auch der Pflegeperson – führt das Eindringen von Krankheitserregern eher zu Infektionskrankheiten. Die Stärkung des eigenen Immunsystems bietet einen wichtigen Schutz. Darüber hinaus hilft aber auch das Wissen, bei welchen Tätigkeiten Infektionsrisiken bestehen und wie diesen gezielt begegnet werden kann.



Tätigkeiten und Übertragungswege:

Infektionsrisiken bestehen beispielsweise, wenn Sie

- die pflegebedürftige Person bei der Mundhygiene unterstützen,
- sie waschen oder Inkontinenzvorlagen wechseln,
- den Mund- und Rachenbereich absaugen,
- sie bei den Toilettengängen und der Intimhygiene unterstützen,
- den künstlichen Darmausgang versorgen,
- Urinbeutel wechseln
- oder die körpernahe Wäsche der pflegebedürftigen Person waschen (Handtücher, Bettwäsche, Unterwäsche).

Bei diesen Tätigkeiten kann es zum Kontakt mit erregerehaltigen Körperausscheidungen, -flüssigkeiten und Sekreten kommen (Kot, Urin, Speichel, Wundsekret). Krankheitserreger können auf Ihrer Hautoberfläche verbleiben und von dort aus weiterverbreitet und übertragen werden. Dieses kann über den Kontakt der Hand zu Mund, Augen oder Haut/Schleimhaut erfolgen. Krankheitserreger könnten über Ihre Hände auch ins Essen gelangen.

Mit einer sorgfältigen Hygiene sowohl bei den pflegerischen Tätigkeiten als auch bei Zubereitung und Verzehr der Mahlzeiten verhindern Sie Erkrankungen, die über den Magen-Darm-Trakt übertragen werden (zum Beispiel Durchfallerkrankungen). Ebenso ist besondere hygienische Sorgfalt gefragt, wenn Sie der zu pflegenden Person das Essen anreichen oder sie über eine PEG-Sonde mit Nahrung versorgen.



Tätigkeitsbezogene Schutzmaßnahmen:

Verzichten Sie bei diesen Tätigkeiten **auf Uhren und Schmuck** an Händen und Unterarmen.

Verwenden Sie geeignete Einmalhandschuhe als hygienischen Schutz. Ideal sind dünnwandige, flüssigkeitsdichte, allergenarme Einmalhandschuhe (zum Beispiel aus Vinyl, Nitrilkautschuk, synthetischem Latex). Latexhaltige Handschuhe müssen, alle anderen Handschuhe sollten puderfrei sein. Wenn Sie Einmalhandschuhe mit langen Stulpen wählen, können Sie damit auch gut waschen.

Tipp für die Intimhygiene der oder des Pflegebedürftigen: Verwenden Sie Einmalwaschlappen oder große reißfeste Feuchttücher.

Unmittelbar nach diesen Tätigkeiten und nach dem Ablegen der Einmalhandschuhe desinfizieren Sie wirksam Ihre Hände mit einem geeigneten Hautdesinfektionsmittel.



Achten Sie auf eine effektive Einreibetechnik und eine ausreichende Einwirkzeit des Desinfektionsmittels. Das Tragen eines Schutzkittels oder einer Schürze verhindert, dass die eigene Kleidung durch Körperausscheidungen verunreinigt wird.

Sorgen Sie für gute hygienische Bedingungen in Ihrem Haushalt. Vor der Zubereitung von Essen und vor der Nahrungsaufnahme ist eine wirksame Händedesinfektion wichtig. Dies gilt vor allem bei Durchfallerkrankungen.

Tätigkeiten und Übertragungswege:

Bestimmte Infektionserkrankungen werden durch die Luft oder über die Atemwege übertragen (zum Beispiel Grippe, Windpocken, Tuberkulose). Erkrankte geben beim Sprechen, Husten oder Niesen Krankheitserreger in die Umgebungsluft ab, die dann unter Umständen von einem anderen Menschen eingeatmet werden. Die Ansteckungsgefahr sowohl für die oder den Pflegebedürftigen als auch für die Pflegeperson ist dann bei alltäglichen Begegnungen mit Erkrankten groß.



Tätigkeitsbezogene Schutzmaßnahmen:

Sind Sie oder die pflegebedürftige Person erkältet, fragen Sie Ihren Hausarzt, ob besondere Maßnahmen und Vorkehrungen erforderlich sind.

Bitten Sie erkrankte Freunde und Angehörige, vorübergehend auf einen Besuch bei Ihnen zu verzichten.

Auch nach der Gesundung empfiehlt es sich, die Vorkehrungsmaßnahme etwas länger beizubehalten: Desinfizieren Sie die Hände bei Magen-Darm-Infekten nach dem Toilettengang sorgfältig. Halten Sie bei Erkältungserkrankungen eine gute Hustenhygiene ein, indem Sie ein Tuch vor den Mund binden. Als Erklärung für Kinder: Es darf ein Cowboy mit Halstuch vor dem Mund sein.

Es gibt auch schwere Infektionskrankheiten, die bei Verletzungen an benutzten Spritzen oder Kanülen übertragen werden können (Blut-zu-Blut-Übertragung).

Sofern Sie Injektionen mit Spritzen oder Insulin-Pens verabreichen oder die Nägel der pflegebedürftigen Person mit der Schere oder anderen verletzungsträchtigen Arbeitsmitteln pflegen, sind Sie möglicherweise dieser Gefahr ausgesetzt.



Sie verhindern Verletzungen, wenn Sie mit scharfen und spitzen Geräten (zum Beispiel auch Nagelscheren) besonders sorgfältig und ohne Hektik hantieren.

Bei der Verabreichung von Heparin- und Insulin-Injektionen oder beim Blutzucker-Sticksen ist es wichtig, ganz ruhig und konzentriert zu sein.

Schutzkappen dürfen nicht auf gebrauchte Kanülen zurückgesteckt werden, da hier das Verletzungsrisiko zu hoch ist. Entsorgen Sie benutzte Instrumente (Pen-Nadeln, Lanzetten usw.) in geeigneten Abfallbehältern. Dieses können zum Beispiel Milch-, Saft- oder Waschmittel-Kanister aus festem Kunststoff mit Schraubverschluss sein. Sie sollten eine ausreichend große Öffnung haben, durchstichsicher, bruchfest und sicher verschließbar sein. Befüllen Sie den Abfallbehälter nur zu maximal zwei Dritteln. Schütteln Sie ihn nicht und stopfen Sie nicht nach. Entsorgen Sie den Kanister kindersicher und so, dass Verwechslungen ausgeschlossen sind.

Zum Schutz vor Infektionskrankheiten sind gute hygienische Bedingungen im Haushalt erforderlich:

Wenn in Ihrem Haushalt eine Person an einer Infektionserkrankung wie beispielsweise Durchfall leidet, sollten Sie die Gefahr der Krankheitsübertragung verringern. Dazu empfiehlt sich eine Desinfektion durch gründliches Wischen der Kontaktflächen (unter anderem Toilette, Badewanne, Duschsitz, Türgriffe, Bett, Nachttisch). Eine sorgfältige Küchenhygiene ist ebenfalls erforderlich.

Sämtliche Desinfektionsmaßnahmen, auch zur Vorbeugung, müssen mit wirksamen Mitteln in der richtigen Konzentration und mit der richtigen Technik angewandt werden. Verwenden Sie dabei möglichst hautschonende Präparate.

Bei Inkontinenz sollten die Böden in den betreffenden Bereichen sowie die Sitzflächen flüssigkeitsdicht und wischbar sein. Das gebrauchte Inkontinenz- und Verbandsmaterial ist vom normalen Hausmüll getrennt zu entsorgen. Für die mit Körperausscheidungen und Körperflüssigkeiten verunreinigten Abfälle sollten flüssigkeitsdichte und verschließbare Mülleimer bereitstehen.



Die körpernahe Wäsche ist regelmäßig zu wechseln und bei mindestens 60 °C im Vollwaschgang getrennt von anderer Wäsche zu waschen. Unterwäsche wird idealerweise täglich, Handtücher zweitägig und Bettwäsche mindestens einmal wöchentlich gewechselt und möglichst zeitnah gewaschen. Mit Körperausscheidungen und -flüssigkeiten durchfeuchtete Kleidung ist getrennt von anderer Wäsche flüssigkeitsdicht zu lagern. Jede Person sollte eigene Handtücher und Waschlappen benutzen und jeweils für die obere und untere Körperhälfte verschiedene haben.

Auch hierbei gilt: Denken Sie bei Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten unbedingt an Ihren Hautschutz und verwenden Sie möglichst hautschonende Präparate.



Einkaufsliste:

Materialbedarf Haut- und Infektionsschutz

- Einmalhandschuhe, Kittel
- Flächendesinfektionsmittel zur Wischdesinfektion
- Einmaltücher
- Händedesinfektionsmittel
- Abwurfbehälter
- Müll- und Wäschebehälter
- Moltex-Unterlage

Entlastung für pflegende Angehörige



Betroffene haben Anspruch auf Ersatzpflege

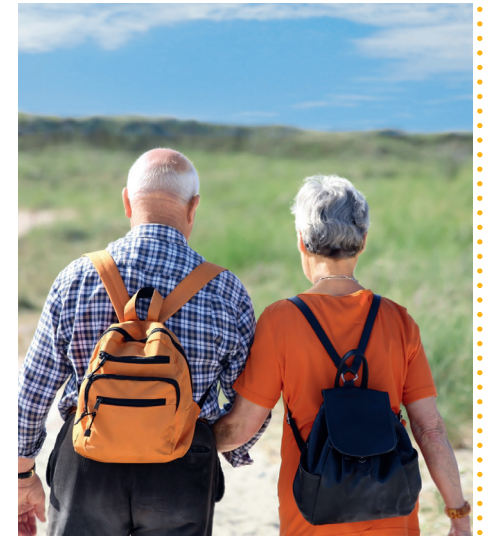
Häusliche Pflege bedeutet oft Einsatz rund um die Uhr. Wer das leistet, braucht Phasen der Entspannung und auch längere Auszeiten, um körperlich und seelisch Kraft zu tanken – beispielsweise mit einem Urlaub oder einer Kur. Viele Betroffene verweigern sich selbst jedoch die notwendige Erholung – aus schlechtem Gewissen, aus Sorge um den pflegebedürftigen Menschen oder aus Unsicherheit wegen der Finanzierung.

Dabei haben alle pflegenden Angehörigen einen Anspruch auf Ersatzpflege. Je nach Situation stehen Ihnen verschiedene Leistungen der Pflegeversicherung zu.

Kurzzeitpflege im Alten- und Pflegeheim

Die sogenannte Kurzzeitpflege ist in § 42 SGB XI geregelt: Im Anschluss an eine stationäre Behandlung oder in Krisensituationen (zum Beispiel bei Krankheit oder Urlaub der pflegenden Person) kann die oder der Pflegebedürftige bis zu 28 Tage im Jahr vollstationär in einem Alten- und Pflegeheim untergebracht werden. Im Rahmen der Kurzzeitpflege übernimmt die Pflegeversicherung die Kosten für die pflegebedingten Aufwendungen, medizinische Behandlungskosten und Kosten für soziale Betreuung in Höhe von bis zu 1.550 Euro im Jahr (Stand 2013). Dieser Höchstbetrag ist unabhängig von der Pflegestufe. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung muss der Betroffene selbst tragen. Wer die Inanspruchnahme dieser Leistung planen kann, sollte daher die Preise infrage kommender Einrichtungen vergleichen.

Während der Kurzzeitpflege zahlt die Pflegekasse kein Pflegegeld, außer für den Aufnahme- und Entlassungstag. Diese Form der Ersatzpflege wird gerne zur Sicherung von längeren Zeiträumen wie einem Urlaub genutzt.



Verhinderungspflege in der häuslichen Umgebung oder als Kurzzeitpflege

Mit der sogenannten Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI werden vornehmlich kürzere Abwesenheiten überbrückt, an denen die oder der pflegende Angehörige verhindert ist. Das kann aufgrund von Urlaub oder Krankheit, aber beispielsweise auch wegen einer Familienfeier oder Wohnungsrenovierung der Fall sein. Verhinderungspflege ist ebenfalls bis zu 28 Tage im Kalenderjahr nutzbar und mit einer von der Pflegestufe unabhängigen Zahlung von bis zu 1.550 Euro verbunden.

(Stand 2013). Auch Menschen ohne Pflegestufe, die demenzbedingt oder aufgrund einer geistigen oder psychischen Beeinträchtigung Anspruch auf zusätzliche Betreuungspflege beantragen. Sie umfasst entweder eine Pflegevertretung, etwa durch einen ambulanten Dienst in der häuslichen Umgebung oder auch eine vollstationäre Kurzzeitpflege in einem Alten- und Pflegeheim. Dabei übernimmt die Pflegeversicherung nur die Kosten für die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung, nicht jedoch die Aufwendungen für Behandlungspflege wie Medikamentengabe oder Blutentnahme, soziale Betreuung und gegebenenfalls Unterkunft und Verpflegung. Während der Verhinderungspflege wird Pflegegeld nur dann gezahlt, wenn die Vertretung weniger als acht Stunden am Tag beansprucht wird. Voraussetzung für die Inanspruchnahme der Verhinderungspflege ist, dass die oder der Pflegebedürftige bereits seit mindestens sechs Monaten im häuslichen Umfeld versorgt wird.

Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege können jeweils auch tageweise und zudem unabhängig voneinander in Anspruch genommen werden. Sie werden nicht gegeneinander verrechnet. In jedem Fall sollte frühzeitig die Pflegekasse kontaktiert werden, um zu besprechen, welche Leistungen im konkreten Fall angebracht sind beziehungsweise was genau finanziert wird.

Tages- und Nachtpflege entlastet Berufstätige

Viele pflegende Angehörige sind tagsüber berufstätig und können in dieser Zeit eine häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sicherstellen. Für sie kann die Tages- und Nachtpflege nach § 41 SGB XI ein wichtiges Entlastungsinstrument sein: Sie sieht vor, dass der oder die Pflegebedürftige im Tagesverlauf zeitweise in einer Einrichtung betreut wird. Dabei übernimmt die Pflegekasse die Pflegekosten, die Aufwendungen der sozialen Betreuung und die Kosten der medizinischen Behandlungspflege. Der Anspruch auf teilstationäre Pflege ist abhängig von der Pflegestufe und umfasst je Kalendermonat einen Gesamtwert von bis zu 450 Euro (Pflegestufe I), 1.100 Euro (Pflegestufe II) oder 1.550 Euro (Pflegestufe III) (alle Angaben Stand 2013). Verpflegungskosten müssen privat getragen werden. Leistungen der Tages- und Nachtpflege können mit anderen ambulanten Sachleistungen und/oder dem Pflegegeld kombiniert werden. Der höchstmögliche Gesamtanspruch aus der Kombination von Leistungen beträgt dann das 1,5-Fache einer einzelnen Leistung.

Leider ist – im Gegensatz zu Kurzzeit- oder Tagespflegeplätzen – das Angebot an Nachtpflegeplätzen zurzeit noch sehr begrenzt.

Pflegezeitgesetz und Familienpflegezeit



Es ist nicht immer leicht, die Pflege einer oder eines Angehörigen und die Ausübung eines Berufs miteinander zu vereinbaren. Für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gibt es aber Möglichkeiten, um kurzfristig auf unterschiedliche Pflegesituationen zu reagieren:

Kurzfristige Arbeitsverhinderung

Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer haben einen Anspruch auf unbezahlte Freistellung an zehn Tagen, wenn überraschend ein Pflegefall in der Familie auftritt. Dies soll es erleichtern, die Pflege für die oder den Angehörigen zu organisieren und die akute Versorgung sicherzustellen.

Pflegezeit

Beschäftigte haben für die Pflege einer oder eines nahen Angehörigen nach dem Pflegezeitgesetz einen Anspruch auf bis zu sechs Monate unbezahlte volle oder teilweise Freistellung von der Arbeit. Dies gilt nur, wenn der Betrieb der oder des Pflegenden mehr als 15 Beschäftigte hat. Wer die Pflegezeit in Anspruch nehmen will, muss dies dem Arbeitgeber mindestens zehn Tage zuvor mitteilen.

Familienpflegezeit

Die Familienpflegezeit gibt Beschäftigten in Abstimmung mit dem Arbeitgeber die Möglichkeit, ihre Stundenzahl zu reduzieren, um neben der Pflege der oder des Angehörigen weiter erwerbstätig sein zu können. Arbeit-



nehmerinnen und Arbeitnehmer, die sich um pflegebedürftige Angehörige in häuslicher Umgebung kümmern, können ihre Arbeitszeit maximal zwei Jahre auf bis zu 15 Wochenstunden reduzieren. Ergänzend bietet sich die Möglichkeit einer Gehaltsaufstockung um die Hälfte des reduzierten Arbeitsentgeltes. Wer, um einen Angehörigen zu pflegen, beispielsweise seine Arbeitszeit von 100 auf 50 Prozent verringert, erhält ein Gehalt von 75 Prozent des letzten Bruttoeinkommens. Dieses bleibt auch anschließend, wenn der Beschäftigte wieder voll arbeitet, so, bis der Vorschuss nachgearbeitet ist.

Wer sich um seine pflegebedürftigen Angehörigen kümmern möchte, kann eine Pflegezeit mit dem Arbeitgeber aushandeln.

Informationen
erhalten Sie im Internet unter **www.familien-pflege-zeit.de** oder unter der **Servicenummer 01801 507090** des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben in Köln.

Versicherungsschutz bei der Pflege

Versicherungsschutz bei der häuslichen Pflege

Jeder, der eine pflegebedürftige Person nicht erwerbsmäßig pflegt, steht unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung. Dies gilt für Menschen, die sich beispielsweise um pflegebedürftige Angehörige kümmern, aber auch um pflegebedürftige Personen, wie etwa Nachbarn oder Freunde. Zuständig ist der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand der Gemeinde, in dessen Bereich der Pflegehaushalt liegt.

in dem Haushalt der pflegebedürftigen Person, im eigenen oder in dem Haushalt einer dritten Person erfolgt. Die Pflege in einer stationären Pflegeeinrichtung (zum Beispiel ein Pflegeheim) steht dagegen nicht unter dem hier beschriebenen Unfallversicherungsschutz.

Welche Pflegetätigkeiten sind versichert?

Versichert sind die regelmäßig ausgeübten Tätigkeiten, die auch in der Pflegeversicherung als relevant eingestuft werden. Dies sind:

- **Körperpflege**
Hierunter fallen Tätigkeiten wie Waschen, Duschen, Baden, Zahnpflege, Rasieren oder Aufrichten und Legen des oder der Pflegebedürftigen.
- **Ernährung**
Dazu gehören das mundgerechte Zubereiten der Nahrung für die pflegebedürftige Person sowie die Hilfe beim Essen und Trinken.
- **Mobilität**
Hierbei handelt es sich zum Beispiel um

Wer ist versichert?

Die nicht erwerbsmäßig tätigen häuslichen Pflegepersonen sind bei den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern beitragsfrei versichert, wenn sie eine pflegebedürftige Person (im Sinne des § 14 SGB XI) unter folgenden Voraussetzungen pflegen:

- **Die Pflege darf nicht erwerbsmäßig erfolgen**
Das ist der Fall, sofern Sie für Ihre Pflegetätigkeit keine oder nur geringe finanzielle Zuwendungen erhalten. Bei nahen Familienangehörigen wird allgemein angenommen, dass die Pflege nicht erwerbsmäßig erfolgt.
- **Die Pflege muss in der häuslichen Umgebung stattfinden**
Das ist der Fall, sofern Ihre Pflegetätigkeit

die Hilfe beim Aufstehen und Zubettgehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen und Treppensteigen. Auch die Unterstützung beim Verlassen und Betreten der Wohnung kann unter den Versicherungsschutz fallen, wenn es für die Lebensführung des oder der Pflegebedürftigen unumgänglich ist. Dies ist etwa der Fall, wenn ein Arztbesuch, Krankengymnastik oder ein Behördenbesuch notwendig sind oder eine Apotheke aufgesucht werden muss.

Nicht versichert ist hingegen die Begleitung bei Spaziergängen als Freizeitbeschäftigung des oder der Pflegebedürftigen oder beim Besuch kultureller Veranstaltungen.

- **Hauswirtschaftliche Versorgung**

Darunter fallen Tätigkeiten wie Einkaufen, Reinigen der Wohnung, Kochen, Spülen, Waschen und Pflegen von Wäsche und Kleidung sowie das Heizen der Wohnung.

Diese Tätigkeiten sind aber nur dann gesetzlich unfallversichert, wenn sie überwiegend den Pflegebedürftigen zugutekommen. Nicht versichert sind Tätigkeiten, die gleichermaßen oder überwiegend für die gesamte Wohnungsgemeinschaft erfolgen.

Beispiel: Pflegt jemand im eigenen Haushalt seinen pflegebedürftigen Elternteil, ist die Essenszubereitung keine versicherte Pflegetätigkeit, wenn der Elternteil dasselbe Essen wie alle anderen Familienmitglieder einnimmt. Muss dem Elternteil aufgrund seiner Behinderung das Essen vorgeschnitten werden, ist diese konkrete Verrichtung eine versicherte Pflegetätigkeit (siehe oben

bei Ernährung). Ebenso wäre das Zubereiten besonderer Kost für die pflegebedürftige Person eine versicherte Pflegetätigkeit, da dies ausschließlich dieser zugutekommt.

- **Behandlungspflege**

Medikamentengaben oder Verbandwechsel gehören zur Behandlungspflege und sind grundsätzlich keine versicherten Tätigkeiten, soweit sie nicht wegen der vorher beschriebenen versicherten Pflegetätigkeiten erforderlich sind oder in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang mit ihr erfolgen (zum Beispiel Abnahme vor beziehungsweise Wiederanlegen eines Verbandes nach der Dusche).

Wann leistet die gesetzliche Unfallversicherung?

- **Arbeitsunfälle**

Hierbei handelt es sich um Unfälle, die sich innerhalb der oben beschriebenen Pflegetätigkeit ereignen.

- **Wegeunfälle**

Hierunter fallen alle Unfälle, die sich auf dem direkten Weg zum oder vom Ort der Pflegetätigkeit ereignen.

- **Berufskrankheiten**

Dazu zählen bestimmte Erkrankungen, die durch gesundheitsschädigende Einwirkungen während der Pflegetätigkeit entstehen und in der Berufskrankheiten-Verordnung aufgeführt sind (zum Beispiel Infektionskrankheiten oder Hauterkrankungen).

Welche Leistungen bietet die gesetzliche Unfallversicherung?



- **Heilbehandlung mit allen geeigneten Mitteln**

Die gesetzliche Unfallversicherung sorgt durch spezielle Maßnahmen und Einrichtungen für eine möglichst frühzeitige und wirksame Heilbehandlung. Sie wird ohne zeitliche Begrenzung gewährt und umfasst insbesondere die ärztliche und zahnärztliche Behandlung sowie die Behandlung im Krankenhaus. Notwendige Transport- und Fahrtkosten, die Versorgung mit Medikamenten und anderen Heilmitteln, die Ausstattung mit Körperersatzstücken und Hilfsmitteln sowie die Gewährung von Pflege ergänzen die Leistungen.

- **Soziale und berufliche Rehabilitation**

Die gesetzliche Unfallversicherung übernimmt auch Maßnahmen der sozialen und beruflichen Rehabilitation. Darunter fallen zum Beispiel Umschulungen, Wohnungs-

und Kfz-Hilfen oder eine Haushaltshilfe. Ziel ist es, mit allen geeigneten Mitteln die Wiedereingliederung ins Erwerbsleben zu ermöglichen. Auch wenn der Unfall bei der nicht erwerbsmäßigen Pflegetätigkeit geschehen ist, umfasst die Rehabilitation auch die Rückkehr in den Hauptberuf.

- **Geldleistungen und Entschädigung**

Um die Versicherten während der Maßnahmen der medizinischen, sozialen und beruflichen Rehabilitation finanziell abzusichern, zahlt die gesetzliche Unfallversicherung Verletzten- beziehungsweise Übergangsgeld aus. Sofern trotz der Heilbehandlung und Rehabilitationsmaßnahmen bleibende Gesundheitsschäden bestehen, zahlt die gesetzliche Unfallversicherung auch eine Rente. Voraussetzung ist eine andauernde Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20 Prozent.

Wer trägt die Kosten?

Weder Pflegepersonen noch Pflegebedürftige zahlen Beiträge. Die Kosten für die gesetzliche Unfallversicherung tragen die Gemeinden, in denen der Pflegehaushalt liegt. Dies erfolgt ganz automatisch, Sie müssen sich dafür in der Regel nicht bei der Unfallversicherung anmelden.

Handelt es sich bei den Pflegepersonen jedoch um Beschäftigte der oder des Pflegebedürftigen, ist die pflegebedürftige Person als Arbeitgeber melde- und beitragspflichtig. Bei einem Minijob erfolgt die Meldung direkt über die Minijob-Zentrale. Anderenfalls muss die Pflegeperson beim zuständigen Träger der gesetzlichen Unfallversicherung angemeldet werden.



Welcher Träger für Sie zuständig ist, erfahren Sie bei der kostenfreien Hotline der gesetzlichen Unfallversicherung unter der Telefonnummer 0800 6050404.

Wo bekomme ich Beratung und Unterstützung?

Die Pflegekassen bieten für pflegende Angehörige kostenlose Beratungen und Schulungen zum Thema an. Darüber können Sie sich in Ihrem Pflegestützpunkt informieren. Die Pflegekurse der Kassen vermitteln pflegenden Angehörigen die wichtigsten Grundlagen und Techniken. Sie helfen, mit der körperlichen Belastung umzugehen.

Informieren Sie sich bei der Pflegekasse der von Ihnen betreuten pflegebedürftigen Person über Unterstützungsangebote. So können beispielsweise Schutzbezüge für Badewannenlifter, Urinflaschen und Toiletten-/Duschstühle in der Regel alle zwei Jahre bezuschusst werden (SGB XI, Hilfsmittel).

Bestimmte Verbrauchspflegehilfsmittel werden ebenfalls durch die Pflegeversicherung bezuschusst (nach § 40 SGB XI). Dazu gehören unter anderem Flächen-, Händedesinfektionsmittel und Einmalhandschuhe. Es genügt ein formloser Antrag bei der Pflegekasse, die dann die Notwendigkeit des beantragten Pflegehilfsmittels prüft.

Anhang

Achten Sie bei der Pflege ausreichend auf Ihre Haut?

Anhand der unten stehenden Fragen können Sie überprüfen, ob Sie bei der Pflege Ihre Haut genug schützen. In jeder Frage, die Sie noch nicht mit „Ja“ beantworten konnten, steckt ein wertvoller Tipp, wie Sie sich noch besser um Ihre Haut kümmern können.

- | | |
|--|--|
| <p>1. Ich verwende keine aggressiven Reinigungs-, Desinfektions- und Putzmittel, sondern möglichst hautschonende Mittel.
☐ Ja ☐ Nein</p> <p>2. Vor Pflege-, Reinigungs- oder Gartenarbeiten lege ich meinen Arm- und Handschmuck ab, da sich darunter Feuchtigkeit, hautbelastende Stoffe und Erreger ansammeln und die Haut belasten können.
☐ Ja ☐ Nein</p> <p>3. Wenn bestimmte Tätigkeiten einen Schutzhandschuh erfordern, wähle ich die jeweils richtigen Handschuhe aus (zum Beispiel hygienische Einmalhandschuhe für pflegerische Arbeiten, chemikalienbeständige Haushaltshandschuhe für Reinigungsarbeiten).
☐ Ja ☐ Nein</p> | <p>4. Einmalhandschuhe verwende ich nur einmal.
☐ Ja ☐ Nein</p> <p>5. Bei feuchten Reinigungs-, Desinfektions- und Putzarbeiten trage ich langstulpierte Haushaltshandschuhe, damit die Reinigungs-, Desinfektions- und Putzmittel meine Haut nicht angreifen können.
☐ Ja ☐ Nein</p> <p>6. Die Enden der langen Handschuhstulpen klappe ich um, so verhindere ich, dass mir Flüssigkeit von außen in den Handschuh läuft.
☐ Ja ☐ Nein</p> <p>7. Wenn ich die Schutzhandschuhe länger als zehn Minuten trage, verwende ich Baumwollunterziehhandschuhe, um einen Flüssigkeitsstau durch Schweiß im Handschuh zu vermeiden. Bevor es im Handschuh</p> |
|--|--|

feucht wird, wechsle ich die Baumwollunterziehhandschuhe.
☐ Ja ☐ Nein

- 8.** Wenn ich mit den Reinigungs-, Desinfektions- und Putzarbeiten fertig bin, spüle ich die Haushaltshandschuhe vor dem Ausziehen ab, ziehe sie wie vom Hersteller beschrieben aus und hänge sie zum Trocknen auf.
☐ Ja ☐ Nein
- 9.** Ich trage Handschuhe nur so lange wie notwendig, damit die Haut genug Zeit hat, an der Luft „durchzuatmen“.
☐ Ja ☐ Nein
- 10.** Ich wechsle hautbelastende Tätigkeiten mit anderen Tätigkeiten ab und gebe so meiner Haut immer wieder Zeit zur Erholung.
☐ Ja ☐ Nein

- 11.** Meine Hände wasche ich nicht so oft wie möglich, sondern nur wenn nötig (zum Beispiel bei sichtbaren Verschmutzungen).
☐ Ja ☐ Nein

- 12.** Dann wasche ich sie schonend mit einem milden Hautreinigungsmittel, trockne sie sanft, aber gründlich mit einem weichen Handtuch ab und creme sie anschließend mit einer Pflegecreme gründlich ein.
☐ Ja ☐ Nein

„**Denk an mich. Dein Rücken**“, eine Präventionskampagne der Berufsgenossenschaften, Unfallkassen, Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau sowie der Knappschaft.

Weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrer Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse und unter **www.deinruecken.de**

Die Adressen aller Unfallversicherungsträger finden Sie unter **www.dguv.de**

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)
Mittelstraße 51, 10117 Berlin

Die Herausgeber danken den Autorinnen und Autoren für ihre Expertise und das Engagement, mit dem sie maßgeblich zum Gelingen dieser Publikation beigetragen haben. Über diese Publikation hinaus verdanken wir ihnen wertvolle Anregungen.