



Das Hand in Hand der Alltagshilfe

§ 45a/b SGB XI



Inhalt

1. Der Alltagsbegleiter – Anforderungen und Herausforderungen
2. Aufbau und Ausbau von Alltagsunterstützenden Angeboten
3. Rechtliche Rahmenbedingungen
4. Verhalten und Umgang in Krisen- und Notfallsituationen
5. Ältere Menschen – Veränderungen im Alter – Ressourcen, Kompetenzen und Einschränkungen
6. Grundwissen alterstypische Erkrankungen und Einschränkungen
 - 6.1. Basiswissen Demenz – Auswirkungen auf den Alltag und das Umfeld
 - 6.2. Basiswissen Altersdepression und Angsterkrankung – Auswirkungen auf den Alltag und das Umfeld
 - 6.3. Basiswissen chronische Schmerzerkrankung - Auswirkung auf den Alltag und das Umfeld
7. Psychosoziale Situation von pflegenden Angehörigen – Erkennen und Handeln
8. Beziehungsgestaltung – Kommunikation und Umgang im Alltag und in besonderen Situationen
9. Biografiearbeit – Blick zurück und nach vorn
10. Altersunterstützung und -Begleitung – Umsetzung in der Praxis
11. Pflegebedürftige Menschen – Möglichkeiten der Begleitung in Gruppenangeboten
12. Anleitung und Zusammenarbeit mit der Fachkraft



1. Der Alltagsbegleiter – Anforderungen und Herausforderungen

In Deutschland werden laut Angaben des Statistischen Bundesamtes 4,1 Millionen Menschen zu Hause gepflegt. In ca. 80 % der Fälle wird die Pflege von Angehörigen übernommen. Je nach Verfassung des Pflegebedürftigen müssen sich pflegende Angehörige auch um die bürokratischen Angelegenheiten der Pflege kümmern. Dazu gehören unter anderem die [Beantragung eines Pflegegrads](#) oder die Suche nach einem ambulanten Pflegedienst, der die pflegenden Angehörigen bei ihrer Aufgabe unterstützen kann. Die Pflegewelt beinhaltet umfangreiche, wichtige und nützliche Informationen. In den wenigsten Fällen verfügen Verwandte und Bekannte über Vorerfahrungen im Bereich der Pflege. Häufig wissen sie nicht, wie sie mit der neuen Situation umgehen sollen oder welche Dinge wann erledigt werden sollten. Bei dem Informationsbedarf spielt es keine Rolle, wie lange eine Pflegesituation schon besteht. Zum einen gibt es durch Pflegereformen immer wieder Änderungen z. B. bei den Pflegeleistungen und zum anderen ändert sich der persönliche Pflegealltag laufend durch Verbesserung oder Verschlechterung des gesundheitlichen Zustands des Pflegebedürftigen.

Wir beklagen bereits heute einen Mangel an Pflegefachkräften. Auch hier prognostiziert die Friedrich Ebert Stiftung für das Jahr 2030 einen zusätzlichen Mangel an 517.000 Pflegefachkräften und Alltagshelfern

Rund 80% der Pflegebedürftigen werden durch pflegende Angehörige versorgt und nur ein Viertel nimmt Unterstützung durch Anbieter von Entlastungsleistungen und ambulanten Pflegedienste in Anspruch.

Die Situation pflegender Angehöriger wird sich aufgrund der demografischen Entwicklung drastisch verschärfen. Die entstehende Versorgungslücke können wir mit den aktuellen politischen Strukturen nicht schließen.

Die verstärkte Nachfrage im gesamten Bundesgebiet steigt stetig an. Die Entlastung vor Ort kann weder von den ansässigen Anbietern, noch von familiärer Seite abgedeckt werden. Die Zahlen der Pflegebedürftigen steigen im Verhältnis der Angebote stetig.

Auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 131 Euro monatlich (also insgesamt bis zu 1.572,00 Euro im Jahr) haben Pflegebedürftige in häuslicher Pflege Anspruch. Der Betrag ist zweckgebunden für qualitätsgesicherte Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger und vergleichbar Nahestehender in ihrer Eigenschaft als Pflegende sowie zur Förderung der Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit der Pflegebedürftigen bei der Gestaltung ihres Alltags einzusetzen. Soweit der monatliche Entlastungsbetrag in einem Kalendermonat nicht (vollständig) ausgeschöpft worden ist, wird der verbliebene Betrag jeweils in die darauffolgenden Kalendermonate übertragen. Leistungsbeträge, die am Ende des Kalenderjahres noch nicht verbraucht worden sind, können noch bis zum Ende des darauffolgenden Kalenderhalbjahres übertragen werden. Leistungen, die bis zum 30.6. des Folgejahres nicht verbraucht worden sind, werden auf „0“ gesetzt und beginnen mit dem darauffolgenden Kalendermonat wieder neu.

Pflegebedürftige in häuslicher Pflege haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 131 Euro monatlich.

Was sind Angebote zur Unterstützung im Alltag?

„Angebote zur Unterstützung im Alltag tragen dazu bei, Pflegepersonen zu entlasten, und helfen Pflegebedürftigen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten und ihren Alltag weiterhin möglichst selbstständig zu bewältigen. Angebote zur Unterstützung im Alltag sind:

1. **Betreuungsangebote:** Insbesondere ehrenamtliche Helferinnen und Helfer übernehmen unter pflegefachlicher Anleitung die Betreuung von Pflegebedürftigen in Gruppen oder im häuslichen Bereich;
2. **Angebote zur Entlastung von Pflegenden:** Sie dienen der gezielten Entlastung und beratenden Unterstützung von pflegenden Angehörigen und vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen in ihrer Eigenschaft als Pflegende;
3. **Angebote zur Entlastung im Alltag:** Sie dienen dazu, die Pflegebedürftigen bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder im Haushalt zu unterstützen, insbesondere bei der Haushaltsführung, oder bei der eigenverantwortlichen Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen.

Die Angebote benötigen eine Anerkennung durch die jeweils zuständige Behörde nach Maßgabe des jeweiligen Landesrechts.

Angebote der Betreuungs- und Entlastungsleistungen können sein:

- eine die vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten stärkende oder stabilisierende Alltagsbegleitung,
- Unterstützungsleistungen für Angehörige und vergleichbar Nahestehende in ihrer Eigenschaft als Pflegende zur besseren Bewältigung des Pflegealltags,
- die Erbringung von Dienstleistungen, organisatorische Hilfestellungen oder andere geeignete Maßnahmen.

Die nach Landesrecht anerkannten Angebote verfügen über ein Konzept, das Angaben zur Qualitätssicherung des Angebots enthält sowie eine Übersicht über die Leistungen, die angeboten werden sollen, und die Höhe der den Pflegebedürftigen hierfür in Rechnung gestellten Kosten. Das Konzept umfasst ferner Angaben zur zielgruppen- und tätigkeitsgerechten Qualifikation der Helfenden und zu dem Vorhandensein von Grund- und Notfallwissen im Umgang mit Pflegebedürftigen sowie dazu, wie eine angemessene Schulung und Fortbildung der Helfenden sowie eine kontinuierliche fachliche Begleitung und Unterstützung insbesondere von ehrenamtlich Helfenden in ihrer Arbeit gesichert werden. In der Regel sind die Angebote zur Unterstützung im Alltag ehrenamtlich geprägt.

Um eine Kostenerstattung für Leistungen von nach Landesrecht anerkannten Angeboten zur Unterstützung im Alltag zu erhalten, kann insbesondere der Entlastungsbetrag genutzt werden.

Alltagsunterstützende Angebote sollen Angehörige der Pflegebedürftigen entlasten und den Pflegebedürftigen in seinen Einschränkungen unterstützen, aber auch aktivieren.“¹

2. Aufbau und Ausbau von Alltagsunterstützenden Angeboten

- **Menschen mit Demenzerkrankungen**

„Alzheimer-Gesellschaften in den verschiedenen Regionen sowie unterschiedliche Wohlfahrtsverbände bieten Betreuungsgruppen zur Entlastung pflegender Angehöriger als niedrigschwelliges ambulantes Angebot an. Für einige Stunden am Tag werden die Betroffenen an ein bis zwei Tagen pro Woche in Gruppen beschäftigt und betreut. Aktivierungsangebote, die auf die Bedürfnisse der Kranken ausgerichtet sind, sowie die Betreuung durch geschulte Helfer sind Bestandteile des Programms. Die Betreuung wird durch ehrenamtliche Mitarbeitende geleistet und durch eine Fachkraft begleitet. Die pflegenden Angehörigen sollen durch die Betreuungsgruppen Entlastung erfahren, sodass sie einen zeitlichen Freiraum zur eigenen Verfügung haben.“

„Urlaubsangebote, die speziell auf die Bedürfnisse von Demenzkranken und ihren Angehörigen zugeschnitten sind, haben sich in den vergangenen Jahren zunehmend etabliert. Der größte Teil dieser Angebote wird durch regionale und örtliche Alzheimer-Gesellschaften organisiert, es gibt aber auch andere Anbieter. Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft sammelt diese Urlaubsangebote und stellt sie zu einer Liste zusammen.“²

- **Menschen mit psychischer Einschränkung**

„Ist eine psychische Erkrankung diagnostiziert, kann diese viele Gesichter und Namen haben. Für Angehörige ist es oft schwer, den veränderten psychischen Zustand des geliebten Menschen zu akzeptieren. Oft geben sich alle Beteiligten alle Mühe die Betroffenen zu unterstützen und für sie da zu sein. Doch immer wieder gibt es Situationen, die beide Seiten überfordern, ja, sogar Angst machen. Deshalb ist es besonders wichtig jemanden in der Nähe zu haben, der psychische Erkrankungen ernst nimmt, zuhört, die Angst nimmt und Sicherheit geben kann. Verlässliche Beziehungen sind dabei notwendig, um Halt, Stabilität und Geborgenheit zurückzugeben.“

- **Körperlich pflegebedürftige Menschen, Pflegende Angehörige oder vergleichbar Nahestehende**

„Alltagsangebote sollen mit ihren Unterstützungsleistungen entwicklungs- und altersbedingte Beeinträchtigungen von Menschen kompensieren, unterstützen und entlasten die Angehörigen. Von zentraler Bedeutung sind die Selbstbestimmung sowie der Erhalt der Selbstständigkeit der erwachsenen und pflegebedürftigen Menschen, insbesondere zur Sicherstellung der Versorgung im häuslichen Bereich.“³

¹ Quelle: Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.: Entlastungsangebote ([deutsche-alzheimer.de](https://www.deutsche-alzheimer.de)), Stand 05.09.2023

² Quelle: Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.: Entlastungsangebote ([deutsche-alzheimer.de](https://www.deutsche-alzheimer.de)), Stand 05.09.2023

³ Quelle: Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.: Entlastungsangebote ([deutsche-alzheimer.de](https://www.deutsche-alzheimer.de)), Stand 05.09.2023

„Gelingt es die Pflegebedürftigen entsprechend des individuellen Leistungsvermögens bzw. der Motivation einzubeziehen, leisten die alltagsunterstützenden Angebote damit einen Beitrag zur gemeinsamen Alltagsgestaltung.

Ziele sind die soziale Integration und Teilhabe der erwachsenen und pflegebedürftigen Menschen, um so lange wie möglich in Ihrer gewohnten Umgebung leben zu können, aktiv die Gestaltung Ihres Alltags organisieren und mitbestimmen zu können, ihre Selbständigkeit behalten zu können und ein Leben in Würde bis zuletzt führen zu können.

Grenzen der alltagsunterstützenden Angebote liegen in der Arbeit mit dem Pflegebedürftigen.

Während Pflegedienste Aufgabe für den Patienten und am Patienten erledigen, legen die alltagsunterstützenden Angebote den Fokus auf die Arbeit mit dem Pflegebedürftigen im Alltag.

Hierzu gehören z.B. gemeinsames Einkaufen, gemeinsame Arztbesuche, die gemeinsame Erledigung alltäglicher Aufgaben, die im häuslichen Bereich anfallen, die Begleitung zu Terminen und Veranstaltungen, das Vorlesen und Zuhören, die Motivation und Ermutigung soziale Kontakte zu schließen und zu erhalten, die gemeinsame Planung der Freizeitgestaltung, die gemeinsame Gartenarbeit, gemeinsames Kochen und Backen u.v.m.“⁴

3. Rechtliche Rahmenbedingungen

- Artikel 1 GG, Grundrechtscharte, Rechte pflegebedürftiger Menschen
- Versicherungsrecht – Absicherung im Einsatz bei und mit pflegebedürftigen Menschen – wer haftet und wann? (Unfallversicherung, Haftpflichtversicherung, KFZ Versicherung)
- Datenschutzgrundverordnung und Bundesdatenschutzgesetz bei Alltagsunterstützenden Angeboten – Schweigepflicht und Grenzen
- Betreuungsrecht - Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung, Bundesvorsorgeregister
- Überblick, Einblick und Kenntnisse der NBEA-AnerkV
- Individuelles Arbeitsrecht – Arbeitsvertrag, Fortbildung, Arbeitsanweisungen

4. Verhalten und Umgang in Krisen- und Notfallsituationen

„Das 1x1 der Sofortmaßnahmen

Rechtzeitige Erste Hilfe kann für das Überleben einer Person ausschlaggebend sein. Um im Falle des Falles richtig handeln können, sind einige wenige Grundkenntnisse wichtig. Je besser

⁴ Quelle: Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.: Entlastungsangebote (deutsche-alzheimer.de), Stand 05.09.2023

informiert Sie sind, umso geringer ist die Scheu zu helfen. Das Mindeste, das jeder an Erster Hilfe leisten kann, ist den Notruf abzusetzen. Versuchen Sie Ruhe zu bewahren und beantworten Sie die Fragen am Telefon so genau wie möglich. In jedem Fall gilt: der einzige Fehler, den Sie tun können, ist nichts zu tun.

Bevor Sie als Ersthelferin/Ersthelfer aktiv werden, versuchen Sie, Ruhe zu bewahren und atmen Sie tief durch. Es ist vollkommen normal, dass Sie in dieser Situation aufgeregt sind. Handeln Sie Schritt für Schritt, und rufen Sie sich Ihre Erste-Hilfe-Kenntnisse in Erinnerung. Denken Sie daran: der einzige Fehler, den Sie machen können, ist nichts zu tun.

Um effizient helfen zu können, müssen alle Gefahren, die eine Selbstgefährdung darstellen, berücksichtigt werden (z.B. heranrasende Autos, schlechte Sicht durch Dunkelheit oder Nebel, Strom- oder Brandquelle, unsicheres Terrain eines Berges). Eigenschutz hat dabei oberste Priorität. Es nützt das beste Erste-Hilfe-Wissen nichts, wenn man selbst zu Schaden kommt. Daher muss beispielsweise zuerst die Unfallstelle abgesichert werden.

Wenn es notwendig und möglich ist: Bringen Sie die verletzte Person aus der Gefahrenzone. Achten Sie dabei auf Ihren Eigenschutz, bringen Sie sich nicht selbst in Gefahr. Bei zu großer Eigengefährdung rufen Sie die Hilfskräfte wie Feuerwehr, Rettung oder Polizei.

Notfallcheck

Bei jedem Notfall mit erkrankten oder verunfallten Personen muss ein einfacher Notfallcheck durchgeführt werden. Dabei überprüfen Sie Bewusstsein und Atmung:

Bewusstsein kontrollieren

Sprechen Sie die Betroffene/den Betroffenen laut an. Kommt keine Reaktion, schütteln Sie die Betroffene/den Betroffenen sanft an der Schulter.

- Wenn die/der Betroffene **darauf reagiert** (antwortet, jammert, sich bewegt): Belassen Sie sie/ihn in der Position, in der Sie sie/ihn gefunden haben, und setzen Sie den Notruf ab. Kontrollieren Sie regelmäßig den Zustand, bis die Rettungskräfte vor Ort sind. Mehr dazu weiter unten im Text.
- Zeigt sie/er weiter **keine Reaktion**, rufen Sie laut um Hilfe, damit jemand auf die Situation aufmerksam wird und den Notruf betätigt. Sollten Sie alleine sein, müssen Sie den nächsten Schritt durchführen und erst dann selbst den Notruf wählen. Mehr zum Thema: Notfall: Bewusstlosigkeit

Atmung kontrollieren

Überstrecken Sie den Kopf der/des Betroffenen, indem Sie eine Hand auf die Stirn legen und mit der anderen das Kinn anheben. Danach gilt: **hören, sehen, fühlen** für maximal zehn Sekunden, d.h.: Beugen Sie Ihren Kopf über das Gesicht der/des Erkrankten und schauen dabei auf dessen Brustkorb. Beobachten Sie, ob sich der Brustkorb hebt und senkt, hören Sie, ob Sie Atemgeräusche wahrnehmen, und fühlen Sie, ob Sie an Ihrer Wange den Atem spüren.

Die nächsten Schritte hängen davon ab, ob Sie bei der erkrankten Person eine (normale) Atmung feststellen konnten oder nicht:

- **Bewusstlose Personen mit vorhandener Atmung** müssen in stabiler Seitenlage gelagert werden

Der Notruf ist in einer Notfallsituation besonders wichtig. Schildern Sie am Notruftelefon möglichst langsam und konzentriert die Situation. Besonders wichtig sind folgende Angaben:

- **Wo** ist der Notfallort? Je genauer, desto besser.
- **Was** ist passiert? Erkrankung, Verletzung.
- **Wie** viele Menschen sind betroffen? Zahl der Verletzten z.B. bei einem Verkehrsunfall
- **Wer** ruft an? Eigener Name mit Telefonnummer für Rückruf.

Diese Fragen brauchen Sie sich aber nicht zu merken – sie werden aktiv vom Mitarbeiter einer Rettungsleitstelle an Sie gestellt!

Bei Atem-Kreislauf-Stillstand: Wiederbelebung beginnen

Wenn die erkrankte Person **nicht bei Bewusstsein ist und nicht (normal) atmet**, muss unabhängig von der Ursache sofort mit Wiederbelebungsmaßnahmen begonnen werden.

Ist ein Defibrillator vorhanden?

Wenn in unmittelbarer Nähe ein Defibrillator zur Verfügung steht, sollten Sie diesen so rasch wie möglich besorgen. Wenn andere Personen anwesend sind: Bitten Sie diese, den Defibrillator zu holen, während Sie mit der Wiederbelebung beginnen.

Auf automatischen Defibrillatoren findet sich eine Anleitung, wo die Kontaktstellen an der Patientin/am Patient anzubringen sind. Danach befolgen Sie die Anweisungen des Defibrillators.

Herzdruckmassage

Bis der Defibrillator zur Verfügung steht bzw. wenn keiner vorhanden ist: **Herzdruckmassage durchführen.**

- Drücken Sie **30x** mit einer Frequenz von **100 bis 120x pro Minute**.
- Druckpunkt ist die Mitte des Brustkorbes.
- Die Eindrücktiefe sollte mindestens fünf Zentimeter (aber nicht mehr als sechs Zentimeter) betragen.
- Stützen Sie sich nicht auf dem Brustkorb des/der Betroffenen ab! Der Brustkorb muss nach jeder Kompression entlastet werden.

Beatmung

Wenn Sie es sich zutrauen: Beatmen Sie die/den Betroffenen **2x**.

- Überstrecken Sie dafür den Kopf des/der Betroffenen nach hinten, halten Sie dessen Nase zu und umschließen Sie den Mund vollständig mit Ihren Lippen. Blasen Sie kräftig hinein und beobachten Sie dabei den Brustkorb der/des Betroffenen: wenn er sich beim Hineinpusten hebt, ist die Beatmung erfolgreich.

- Warten Sie, bis sich der Brustkorb wieder senkt (Ausatmung), und wiederholen Sie den Vorgang noch einmal.
- **Wichtig:** Wenn die Beatmung nicht funktioniert (der Brustkorb hebt und senkt sich nicht, während Sie beatmen), ist es möglich, dass ein Fremdkörper die Atemwege verlegt. Falls Sie den Fremdkörper sehen können, entfernen Sie diesen vorsichtig. Wenn Sie keinen Fremdkörper sehen können, aber dennoch der Verdacht darauf besteht, suchen Sie nicht mit den Fingern den Rachen danach ab! Ein eventuell vorhandener Gegenstand kann so noch tiefer rutschen und das Problem verschlimmern. Fahren Sie wie beschrieben fort; eine Herzdruckmassage und wiederholte Beatmung können helfen, einen eingeatmeten Fremdkörper nach außen zu befördern. Mehr zum Thema: Notfall: Verlegung der Atemwege

Nach der Beatmung beginnen Sie erneut mit der Herzdruckmassage. Fahren Sie mit diesem Vorgehen (**30x Herzdruckmassage, 2x Beatmung**) fort, bis die/der Erkrankte Lebenszeichen zeigt oder die Rettungskräfte eintreffen. Wenn andere Personen vor Ort sind, wechseln Sie sich alle zwei Minuten ab; eine Herzdruckmassage ist für die Helfer körperlich sehr anstrengend.

Wer sich davor scheut, eine Mund-zu-Mund-Beatmung vorzunehmen, soll diese auch unterlassen. Wichtig ist auf jeden Fall die Herzdruckmassage!

Bei vorhandener Atmung: Die richtige Lagerung

Erkrankte bzw. verletzte Personen mit vorhandener Atmung müssen korrekt gelagert werden, bis die Rettungskräfte eintreffen.

Lagerung bei Bewusstlosigkeit

Generell gilt: Bewusstlose Personen müssen immer in die stabile Seitenlagerung gebracht werden. Mit dieser Lagerung verhindern Sie ein Ersticken, denn bei fehlendem Bewusstsein besteht die Gefahr, dass die/der Betroffene Speichel oder Blut einatmet oder die Zunge in den Rachen rutscht.

So funktioniert die stabile Seitenlage:

Auf die Seite, auf die die/der Betroffene gedreht wird, zunächst den Arm im rechten Winkel ablegen.

Anschließend das gegenüberliegende Knie hochziehen und das Handgelenk des anderen Arms darauflegen.

Im nächsten Schritt die Betroffene/den Betroffenen zum abgewinkelten Arm drehen.

Als letzten Schritt den Kopf überstrecken und den Mund öffnen. So können Blut, Erbrochenes oder Schleim abfließen.

Lagerung bei vorhandenem Bewusstsein

Allgemein ist darauf zu achten, die Betroffene/den Betroffenen so zu lagern, wie sie/er es selbst wünscht – falls sie/er in der Lage ist, dazu Angaben zu machen. Je nach Verletzung bzw. Erkrankung sind bestimmte Lagerungen vorzuziehen:

- Erhöhter Oberkörper: bei Atemnot, Herzbeschwerden, Kopfverletzungen, Hitzenotfällen.

- Erhöhte Beine: bei allergischer Reaktion, Blutungen, Kollaps, Verbrennung, Unterzuckerung.
- Stabile Seitenlagerung: bei Gefahr des Erbrechens.
- Angezogene Beine: bei Bauchverletzungen, starken Bauchschmerzen.

Zusätzliche Basismaßnahmen

Bis die Rettungskräfte eingetroffen sind, können Sie zudem Folgendes tun:

- Starke Blutungen müssen rasch gestillt werden. Drücken Sie auf die Wunde, um den Blutverlust zu stoppen oder zumindest zu bremsen.
- Sorgen Sie dafür, dass die oder der Erkrankte ruhig atmet. Öffnen Sie die Fenster, und lockern Sie enge Kleidung.
- Verletzten oder Erkrankten kann sehr schnell kalt werden. Decken Sie deshalb die Betroffene/den Betroffenen zu.
- Verletzte oder erkrankte Personen haben oft große Angst. Bleiben Sie deshalb bei der/dem Betroffenen, um sie/ihn zu betreuen und zu beruhigen.“⁵

5. Ältere Menschen – Veränderungen im Alter – Ressourcen, Kompetenzen und Einschränkungen

„Zu den normalen Alterungsprozessen zählen Veränderungen im Gehirn und an den Nervenzellen sowie eine leichte Abnahme der Gehirnmasse. Das führt dazu, dass die Kapazität des Arbeitsgedächtnisses abnimmt, die Geschwindigkeit der Informationsverarbeitung zurückgeht und Aufmerksamkeit sowie Konzentrationsfähigkeit sinken.

Älter zu werden bedeutet, vielfältige Erfahrungen zu machen und sich zu verändern – geistig wie körperlich. Im Laufe des Lebens passen sich Körper und Psyche fortwährend an äußere Einflüsse und Ereignisse an – auch an das Altern selbst. Das kann kaum merklich und unbewusst über lange Zeit geschehen, etwa während des Berufs- oder Familienlebens. Oder auch planvoll und messbar, wie zum Beispiel beim Training für ein sportliches Ziel oder bei der Rehabilitation nach einer ernsthaften Erkrankung.

Solange ein Mensch lebt, verändert er sich. Sehr alt zu werden, kann mit Verlusten und Einschränkungen verbunden sein – und der immer wieder neuen Herausforderung, sich darauf einzustellen. Auf der anderen Seite verläuft der Alterungsprozess bei den meisten Menschen so langsam, dass die Anpassung ständig stattfindet. Da auch Familie und Freunde mitaltern, ändern sich viele Dinge auch gemeinsam. Körperliches Training, Lebenserfahrung und angesammeltes Wissen können zudem noch bis ins hohe Alter vieles ausgleichen, was allmählich schwerer fällt.

Darum werden manche Menschen im Alter „angriffslustig“

Der Begriff Starrsinn wird oft in Verbindung mit einer gewissen Aggressivität gebraucht, die Angehörige wahrnehmen. Sie fühlen sich durch bestimmte Kommentare, fehlende Wertschätzung oder einen genervten Unterton verletzt.

Aber Angriffslust ist keine Eigenschaft, die grundsätzlich zum Alter gehört. Wenn sie auftritt, drückt sie aber Gefühle aus, die mit dem Alter besonders verknüpft sind:

⁵ Quelle: <https://www.gesundheit.gv.at/krankheiten/erste-hilfe/notdienst/massnahmen.html>, Stand 05.09.2023

- Ständige Schmerzen durch Verspannungen im Rücken oder Rheuma zum Beispiel
- Wut über Konflikte, die schon immer bestanden, sich jetzt aber zuspitzen
- Frust, das Leben nicht so erfüllt verbracht zu haben, wie man es sich gewünscht hätte
- Trauer über den Verlust von jahrzehntelangen Wegbegleitern
- Ängste aufgrund finanzieller Nöte
- Unbehagen durch Langeweile im Alltag

Aggression kann auch ein Zeichen von Demenz sein. Dann löst die Unzufriedenheit darüber, nicht mehr so leistungsfähig wie früher zu sein, Unsicherheit aus. Schliesslich ist es ein Schock festzustellen, dass das Kurzzeitgedächtnis nachlässt. Die eigene Hilflosigkeit wird dann zunächst hinter der Aggression versteckt.

Welche Verhaltensweisen zeigen ältere Menschen?

Das Alter bringt auch Verhaltensweisen zum Vorschein, die Sie als Angehörige vielleicht als positiv empfinden. So fördert es eine gewisse Milde. Mit zunehmendem Alter neigen Menschen eher dazu, nach einer Kränkung zu verzeihen – so lautet das Ergebnis einer Studie der Universität Heidelberg.

Darum erzählen alte Menschen häufig das Gleiche

- Im Alter nimmt das Kurzzeitgedächtnis ab, gleichzeitig wird die Vergangenheit lebendiger. Dies führt dazu, dass ältere Menschen oft immer wieder dieselben Geschichten erzählen.
- Diese Geschichten sind für den Menschen, der sie erzählt, von grosser emotionaler Bedeutung.
- Ältere Menschen erleben weniger im Alltag als früher. Denn ihre Möglichkeiten, am sozialen Leben teilzunehmen, sind durch körperliche oder geistige Einschränkungen eingeschränkt. So greifen sie auf die Vergangenheit zurück, wenn sie etwas erzählen wollen.“⁶

Wie kommuniziere ich mit älteren Menschen?

- Gegenseitiges Einfühlungsvermögen in der Kommunikation.
- Von Auge zu Auge.
- Mit netten Worten nicht geizen.
- Unterschiede respektieren.
- Eine verständliche Sprache sprechen.
- Wärme und menschliche Nähe.

⁶ Quelle: <https://www.meineeltern.ch/zusammenleben/wesensveraenderung-im-alter-was-steckt-hinter-altersstarrsinn-189>, Stand 05.09.2023

6. Grundwissen alterstypische Erkrankungen und Einschränkungen

6.1. Basiswissen Demenz – Auswirkungen auf den Alltag und das Umfeld

„Demenz ist eine allgemeine Bezeichnung für eine Minderung der geistigen Fähigkeiten, die schwerwiegend genug ist, um das tägliche Leben zu beeinträchtigen. Gedächtnisverlust ist ein Beispiel. Die Alzheimer-Krankheit ist die am meisten verbreitete Demenz-Art.

Anfangs treten leichte Gedächtnislücken und Stimmungsschwankungen auf, die Lern- und Reaktionsfähigkeit nimmt ab. Hinzu kommen erste Sprachschwierigkeiten. Die Erkrankten benutzen einfachere Wörter und kürzere Sätze oder stocken mitten im Satz und können ihren Gedanken nicht mehr zu Ende bringen.

Für die Mehrzahl der Demenzerkrankungen gibt es derzeit noch keine Therapie, die zur Heilung führt. Deshalb liegt das Hauptziel der Behandlung darin, die Lebensqualität der Kranken und ihrer Angehörigen zu verbessern.

Menschen mit Demenz können unfreundlich und aggressiv erscheinen. Das liegt oft daran, dass sie Handlungen und Situationen nicht verstehen. Sie finden sich in ihrer Umgebung nicht mehr zurecht und können sich immer weniger verständigen. Im Zuge einer Demenz kann sich auch das Wesen verändern oder ein altes Familienproblem zutage treten. Angehörige und Pflegende können durch ihr Verhalten dazu beitragen, Konflikte zu vermeiden.

Wenn Menschen mit Demenz, die eigentlich sehr umgänglich und ruhig sind, von heute auf morgen nicht mehr aufhören zu schimpfen und zu schreien, und scheinbar übermäßig gereizt sind, dann können auch körperliche Beschwerden und Schmerzen die Ursache sein. Fragen Sie direkt nach, ob und was wehtut, wenn sie noch durch verbale Kommunikation zu erreichen ist. Beobachten Sie auch ihre Körpersprache genau: Werden bestimmte Körperteile gerieben oder gehalten? Ist eine Schonhaltung zu sehen? Lässt eine flache, schnelle Atmung auf Schmerzen schließen? Weist starkes Schwitzen auf Fieber hin? Könnte das plötzlich deutlich häufigere Aufsuchen der Toilette ein Anzeichen für einen Harnwegsinfekt sein? Erzählt Ihr Vater, dass er sich mit Freunden zum Skatspielen verabredet hat, obwohl diese schon lange tot sind? Um Streit zu vermeiden, sollten Angehörige und Unterstützungsleister ihn nicht korrigieren. Sprechen Sie stattdessen über die erwähnten Freunde und lenken Sie ihn mit Erinnerungen an gemeinsame Erlebnisse mit seinen „Skatbrüdern“ von der vermeintlichen „Verabredung“ ab. Geben Sie nach, wenn er auf Behauptungen beharrt, obwohl sie nachweislich falsch sind. Falls er dazu neigt, die Wohnung zu verlassen und herumzuwandern, informieren Sie die Nachbarschaft über die Demenz und ihre Auswirkungen auf sein Verhalten in Stresssituationen. Im besten Fall haben Ihre Mitmenschen dann ein Auge auf ihn, zeigen mehr Verständnis und können ihn nach Hause begleiten.

Sprechen Sie mit Menschen mit Demenz über früher, und besonders über Dinge, die ihnen am Herzen liegen und auf die sie stolz sind. Egal, ob Sie beispielsweise über den hausfraulichen Einfallsreichtum in der Nachkriegszeit oder über frühere wissenschaftliche Leistungen reden, vermitteln Sie das Gefühl, dass Sie sie ernst nehmen und ihre Lebensleistungen anerkennen. Lassen Sie sie beispielsweise im Haushalt helfen, auch wenn sie die ihnen übertragene Aufgabe vielleicht sehr langsam oder auch fehlerhaft angehen. Lassen Sie sie weiter einkaufen, auch wenn sie dabei die Hälfte vergessen. Loben Sie sie für das Mitgebrachte und

danken Sie ihnen für die Hilfe. Das fördert die Zufriedenheit, gibt Selbstvertrauen und vermindert Aggressionen. Vielleicht lassen Sie auch die Angestellten im Supermarkt wissen, dass Ihr Familienmitglied eine Demenz hat. Wenn dann zehn Tuben Zahncreme im Einkaufskorb liegen, weiß die Kassiererin, dass Sie neun davon wahrscheinlich wieder zurückbringen werden.

Um Konflikten und Aggressionen vorzubeugen, hilft es auch, den Sinn für Humor zu trainieren. Lachen entwarft und entspannt nämlich alle Beteiligten. Versuchen Sie deshalb, neben all dem Tragischen und Nervenaufreibenden in der Begleitung von Menschen mit Demenz gezielt auch die sich ergebende Situationskomik wahrzunehmen, und gemeinsam mit ihnen darüber zu lachen. Und vor allen Dingen, seien Sie geduldig und ruhig im Umgang!“⁷

6.2. Basiswissen Altersdepression und Angsterkrankung – Auswirkungen auf den Alltag und das Umfeld

„Angsterkrankungen treten beim älteren Menschen häufig mit Depressionen zusammen auf und führen dazu, dass die Betroffenen in Situationen von einer Angst übermannt werden, die sie sich nicht erklären können. Das führt dazu, dass sie sich zurückziehen, weil sie sich nur noch wenig zutrauen.

Die Behandlung beider Erkrankungen wird immer erfolgreicher und das gilt auch für ältere Patienten. Die Behandlung besteht aus Medikamenten gegen die Depression (sogenannten Antidepressiva) und die Angst sowie aus weiteren Therapiebausteinen, mit dem Ziel, dass sich die Krankheitssymptome zurückbilden und Betroffene das eigene Leben mit der eigenen Selbstbestimmungsfähigkeit wieder in den Griff bekommen. Dazu gehören qualifizierte Ergotherapie und Alltagstraining, spezialisierte Psychotherapien und auch Physiotherapie und Entspannungsverfahren. Regelmäßige körperliche Aktivität kann den Erkrankungsverlauf positiv beeinflussen und sollten in das Therapiekonzept gehören.“⁸

6.3. Basiswissen chronische Schmerzerkrankung - Auswirkung auf den Alltag und das Umfeld

Als Chronisches Schmerzsyndrom werden Schmerzen bezeichnet: die seit drei bis sechs Monaten vorhanden sind oder immer wiederkehren. und die den Betroffenen körperlich, psychisch und sozial beeinträchtigen.

Die häufigsten Formen chronischer Schmerzen sind Rückenschmerzen, Kopfschmerzen und Migräne, Gelenkschmerzen sowie das Fibromyalgiesyndrom.

Patienten mit chronischen Schmerzen geraten ohne schmerzlindernde Therapie (Näheres unter Chronische Schmerzen > Behandlung und Rehabilitation) leicht in einen Kreislauf von Angst, Hoffnungslosigkeit und Depression. Dies kann zu sozialem Rückzug führen und z.B. folgende Auswirkungen auf das tägliche Leben und soziale Kontakte haben:

⁷ Quelle: <https://www.wegweiser-demenz.de/www/alltag-und-pflege/alltagssituationen/aggression-180088>, Stand 05.09.2023

⁸ Quelle: <https://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/psychiatrie-psychosomatik-psychotherapie/risikofaktoren/alter/psychische-erkrankungen/depression-und-angsterkrankungen/#:~:text=Angsterkrankungen%20treten%20beim%20C3%A4lteren%20Menschen,sich%20nur%20noch%20wenig%20zutrauen>, Stand 05.09.2023

Wer schmerzbedingt nicht mehr gut gehen oder längere Zeit sitzen kann, zieht sich schnell zurück. Die Sorge, bestimmten Situationen nicht mehr gewachsen zu sein oder sie unter Schmerzen nicht genießen zu können, verstärkt die Rückzugstendenzen. Betroffene verlassen wegen ihrer starken Beschwerden das Haus nur noch, wenn es unumgänglich ist, z.B. für einen Arzt- oder Apothekenbesuch. Auch Sport und Hobbys werden häufig aufgegeben. Patienten mit starken Schmerzen essen zum Teil nicht genug oder schlafen schlecht. Die Folgen sind häufig Gewichtsverlust, Schwäche und Müdigkeit. Ein hoher Rechtfertigungsdruck kann belasten: Patienten können vieles nicht mehr so erledigen oder mitmachen wie vorher, aber die Schmerzen sind nicht sicht- oder beweisbar. Die Gefahr, als "Simulant" abgetan zu werden, ist hoch. Um dem aus dem Weg zu gehen, ziehen sich manche Betroffene zurück.

Schmerzpatienten können (verständlicherweise) oft gereizt sein und die Freude am Leben ebenso verlieren wie die Hoffnung auf Besserung. Wenn die Schmerzerkrankung sehr lange anhält und Therapieerfolge ausbleiben, kann das zu psychischen Veränderungen bis hin zu psychischen (Folge-)Erkrankungen führen.

Eine chronische Schmerzerkrankung beeinflusst das gesamte Umfeld. Oft leidet die ganze Familie unter der Situation. Gesunde Menschen können sich kaum in die Lage von Schmerzpatienten hineinversetzen – das kann zu Konflikten führen. Aber auch die eigene Hilflosigkeit angesichts der Schmerzen des Angehörigen ist schwer zu ertragen.

Überforderung der Angehörigen

Wenn sich Familienangehörige um die Probleme und Sorgen des Schmerzpatienten kümmern, kann das dazu führen, dass ihnen nur noch wenig Zeit für ihre eigenen Bedürfnisse und Angelegenheiten bleibt.

Wegfall gemeinsamer Aktivitäten

„Häufig ziehen sich die Betroffenen zurück und meiden soziale Kontakte. Sind langes Gehen oder Sitzen nicht mehr möglich, können Aktivitäten mit Partner oder Familie, z.B. Konzert- und Restaurantbesuche oder Hobbys, nur noch sehr eingeschränkt wahrgenommen werden. Das kann zu Spannungen führen.

Finanzielle Probleme, lange Phasen der Arbeitsunfähigkeit und daran anschließende Arbeitslosigkeit können finanzielle Probleme nach sich ziehen. Unter Umständen kann der Lebensstandard der Familie nicht mehr gehalten werden.

Familiäre Konflikte, wenn die Schmerzerkrankung sehr lange anhält und Therapieerfolge ausbleiben, kann es gehäuft zu familiären Konflikten kommen.

Tipps im alltäglichen Umgang mit chronischen Schmerzpatienten

- Familienangehörige sollten **keinen Erwartungsdruck** auf den Schmerzpatienten ausüben. Viele Patienten ziehen sich gerade deshalb zurück, um diesem Druck sowie der Angst, als Simulant angesehen zu werden, aus dem Weg zu gehen.
- Da Aufmerksamkeit, Gedanken und Gefühle Einfluss auf das Schmerzempfinden haben und dieses entsprechend verstärken oder abschwächen können, ist die Ablenkung von den Schmerzen eine wichtige Strategie. Gespräche, gemeinsame Erlebnisse oder Hobbys, die Konzentration erfordern, können die Schmerzwahrnehmung vermindern.
- Ist ein Schmerzpatient sehr oft gereizt, sollten sich Angehörige bewusst machen, dass diese "Launen" keine Böswilligkeit sind, sondern Ausdruck des Leidens. Dennoch ist es

schwer, dies auf Dauer auszuhalten. Hilfreich ist, sich ausgleichende Ansprechpartner im Umfeld oder in Selbsthilfegruppen für Angehörige zu suchen.

- Anteilnahme verbunden mit Motivation wirkt sich günstig aus. Dagegen können übermäßige Bemitleidung und Schonung das Schmerzempfinden des Patienten verstärken.
- Bei Konflikten sollte sich eine Familie nicht scheuen, sich fachmännische Hilfe zu holen, z.B. in einer Familienberatungsstelle oder einer Paar- oder Familientherapie.“⁹

7. Psychosoziale Situation von pflegenden Angehörigen – Erkennen und Handeln

„Einen Angehörigen zu Hause zu pflegen kann mit einer hohen psychischen und körperlichen Belastung verbunden sein. In diesem Beitrag erfahren Sie, wie Sie als pflegende Angehörige Anzeichen für Überlastung erkennen, Überlastung vorbeugen und psychische und praktische Unterstützung finden.

- Etwa 6,6 Millionen Menschen in Deutschland pflegen Angehörige zu Hause.
- Einen Angehörigen zu Hause zu pflegen kann psychisch und körperlich belastend sein. Besonders stark kann die Belastung bei Angehörigen von Menschen mit Demenz sein.
- Entlastung ist wichtig, um die eigene Gesundheit zu schützen und psychischen Beschwerden vorzubeugen.

Was belastet pflegende Angehörige?

In Deutschland wurden im Jahr 2019 etwa 80 Prozent der Pflegebedürftigen von Angehörigen zu Hause gepflegt, die meisten davon ohne Unterstützung von Pflegediensten. Nicht selten wird die Erwerbstätigkeit aufgrund von Pflegeaufgaben eingeschränkt und zum Teil auch ganz aufgegeben. Ein bedeutsamer Teil der pflegenden Angehörigen ist selbst schon im – teilweise hohen – Rentenalter. Auch viele Kinder und Jugendliche zwischen 10 und 19 Jahren übernehmen Aufgaben in der Pflege von Familienangehörigen.

Einen Menschen zu pflegen kann aufgrund von Tätigkeiten wie Heben, Lagern und Stützen körperlich sehr anstrengend sein. Einer Studie aus dem Jahr 2018 zufolge berichteten mehr als 4 von 10 pflegenden Angehörigen von Rücken- oder Gelenkschmerzen. Gut jeder fünfte Angehörige gab an, dass die Pflege meistens oder immer die körperliche Gesundheit beeinträchtigt.

Häufig kommt es durch die Pflege auch zu einer psychischen Belastung. Dazu gehören Scham, Trauer, Stress, soziale Isolation und Hilflosigkeit. Bei mehr als der Hälfte der befragten Pflegenden zeigten sich in der Selbsteinschätzung Anzeichen einer Depression.

Wie können Sie Überlastung erkennen?

Pflegende Angehörige sollten besonders gut auf ihre eigene Gesundheit achten – sowohl auf die körperliche als auch auf die psychische. Es ist wichtig, Überlastung frühzeitig zu erkennen:

⁹ Quelle: <https://www.betanet.de/chronische-schmerzen-familie-und-alltag.html>, Stand 05.09.2023

So kann verhindert werden, dass aus einzelnen Belastungen Gesundheitsprobleme oder gar ernsthafte Erkrankungen werden. Wenn es Ihnen selbst gut geht, fällt es Ihnen leichter, für andere zu sorgen.

Körperliche Anzeichen

- Muskelverspannungen
- Kopf-, Rücken-, Nacken-, Kiefer- oder Schulterschmerzen
- Hautprobleme
- Anfälligkeit für Infektionen
- Herz-Kreislauf-Beschwerden
- Gewichtsschwankungen
- Magen- und Verdauungsprobleme
- Schlafstörungen oder ungewöhnliche Müdigkeit

Psychische Anzeichen

- Nervosität, Unruhe oder Reizbarkeit
- Gedächtnis- und Konzentrationsschwierigkeiten
- Antriebs- oder Rastlosigkeit
- Stimmungsschwankungen
- Hilflosigkeit, Niedergeschlagenheit, Einsamkeit, Angst, Wut, Trauer
- Gedanken, wertlos zu sein
- übermäßiger Gebrauch von Medikamenten, Tabak, Alkohol, und anderen Drogen

Perspektivwechsel: Mit den Augen des pflegebedürftigen Menschen sehen

Insbesondere wenn Sie bei der Pflege des Öfteren ungeduldig, gereizt oder gar wütend reagieren, kann es helfen, die Perspektive der oder des Pflegebedürftigen einzunehmen.

Man könnte sich beispielsweise fragen:

- Was würde ich tun, wenn ich ... zum Beispiel Durst hätte und das nicht ausdrücken könnte?
- Wie würde ich mich fühlen, wenn ich ... zum Beispiel Hilfe beim Essen, Waschen oder ... bräuchte?
- Was würde mich freuen, wenn ich ... zum Beispiel Unterhaltungen mit mehreren Menschen nicht mehr gut folgen könnte?

Mit einem solchen Perspektivwechsel kann das Verständnis für das Gegenüber wachsen. Dadurch kann sich der Umgang miteinander verbessern.

Alltagsunterstützende Angebote tragen zur Entlastung der pflegenden Angehörigen bei. Alltagsunterstützung bietet Begegnung, Aktivitäten, Begleitung, Hilfe im Haushalt, gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen soweit dieser einbezogen werden kann, Biografiearbeit u.v.m.

Da Gemeinsam ist es, was die Betreuungs- und Entlastungsleistungen ausmacht. Den Pflegebedürftigen mit einbinden, ihn respektvoll und wertschätzend, auf Augenhöhe begegnen.

Was Sie in einer akuten Krisensituation tun können

Werden Anspannung, Konflikte oder negative Gefühle zu stark, besteht die Gefahr für aggressives Verhalten oder gar Gewalt. Wie können Sie sich in solch einer akuten Krise verhalten? Falls möglich, verlassen Sie die Situation – wenn auch nur für eine kurze Zeit.

Konzentrieren Sie sich auf Ihren Atem. Atmen Sie ein paar Mal tief ein und aus. Achten Sie darauf, was Sie sehen, hören und in Ihrem Körper spüren. Wenn Sie nicht zur Ruhe finden, kann es helfen, langsam und laut rückwärts von 10 bis 0 zu zählen. Oder trinken Sie achtsam ein Glas Wasser oder einen Tee.“¹⁰

8. Beziehungsgestaltung – Kommunikation und Umgang im Alltag und in besonderen Situationen

„Jedes Wort wirkt!“

„Menschen, die krank sind und Hilfe brauchen, können sich oft nicht mehr so äußern wie Gesunde. Deshalb ist es besonders wichtig, sie zu verstehen und verstanden zu werden. Alltagshilfe, ohne zu sprechen, ist kaum möglich. Reden ist bereits Alltagshilfe, und Sprache ist wie Medizin. Jedes Wort des Alltagshelfers wirkt! Einmal ausgesprochen, holt er es nie wieder zurück. Mit Worten und Gesten kann ich in nur einer Sekunde einen anderen Menschen trösten, aufrichten, ermutigen oder zum Lachen bringen. Natürlich kann ich auch genau das Gegenteil bewirken. Daher ist es extrem wichtig, im Umgang wertschätzend und respektvoll zu sein. Wir wissen nicht, wie sich der Pflegebedürftige an unserem Einsatztag fühlt, ob er Schmerzen hat oder andere Probleme. Hier gilt es, auf den Pflegebedürftigen einzugehen. Wir reden nicht von uns, erzählen nicht unsere Geschichten und Probleme! Wir hören zu, fragen nach, gehen in den Austausch und lassen erzählen! Wir pflegen eine wertschätzende Kommunikation und lassen uns nicht auf Diskussionen ein. Wir geben einmal mehr nach, denn wir arbeiten mit Menschen, die auf unsere Hilfe angewiesen sind.

Kommunikation belebt den Geist und das Herz des Gesprächspartners. Der Alltagshelfer gestaltet mit seiner Kommunikation die Beziehung zum Patienten, Bewohner und Angehörigen. Sie organisiert, informiert, berät, gibt Orientierung, baut Vertrauen auf. Ganz einfach: Wer spricht, unterstützt bereits – auch sich selbst. Zudem sind kranke und hilfebedürftige Menschen deutlich **empfindsamer** im Gemüt als andere. Da landen unbedachte Äußerungen immer wieder auf der berühmten „Goldwaage“ und kosten alle Beteiligten Zeit und Kraft.

¹⁰ Quelle: <https://gesund.bund.de/entlastungsbetrag>, stand 05.09.2023

Der Alltagshelfer baut eine Brücke in die Welt der demenziell erkrankten Menschen. Stellen Sie sich das vor wie eine Einbahnstraße. Ich kann in die Welt des alten Menschen verbal und emotional gehen. Er kann jedoch nicht mehr in meine Welt kommen. Er nimmt absolut wörtlich wahr, was ich sage. Er ist jedoch nicht mehr in der Lage, zu übersetzen, was ich möglicherweise meine. Ich aktiviere mit meinen Worten in ihm Erinnerungen und Bilder seiner Lebensgeschichte. Echtheit in der Kommunikation ist sehr wichtig, denn die an Demenz erkrankten Menschen sind sehr feinfühlig. Sie merken sofort, wenn der Pflegende sie nicht ernst nimmt. Es bedarf viel Fingerspitzengefühl und Geduld und die Fähigkeit, mit Gefühlen gut umgehen zu können.“¹¹

Wichtige Punkte der Kommunikation

- Deutlich und verständlich sprechen,
- Blickkontakt aufnehmen gehört zu den Grundregeln.
- Der Alltagshelfer sollte sich vergewissern, dass er verstanden wird. Das kann auch durch Gesten wie Nicken oder ein Drücken der Hand geschehen.
- der Kontakt sollte von menschlicher Wertschätzung und Geduld geprägt sein.
- genau hinhören und zuhören und dann die Worte angemessen zu wählen. Unsere Pflegebedürftigen Gesprächspartner kommen aus sehr unterschiedlichen Berufen, Gedankenwelten und individuellen Lebenserfahrungen kommen.

9. Biografiearbeit – Blick zurück und nach vorn

„Die Biografiearbeit in der Alltagshilfe dient dem besseren Verständnis zwischen Alltagshelfer und Pflegebedürftigen.

in der Arbeit mit pflegebedürftigen Menschen kann Biografiearbeit sich positiv auf die Betroffenen auswirken. Biografiearbeit wird auch Erinnerungspflege genannt, da es Ziel dieser Methode ist, den Betroffenen über seine eigene Lebensgeschichte gedächtnisfördernd zu aktivieren. Haben Sie sich schon einmal mit einem alten Menschen hingesetzt und Fotoalben durchgeblättert, während Sie ihn nach Geschehnissen aus der Vergangenheit fragten? Oder gemeinsam in der Küche gekocht, während Ihnen Ihre Oma zeigte, wie man einen Sauerbraten zubereitet? Vielleicht haben Sie sich ja auch Erlebnisse aus der Kriegszeit erzählen lassen und spürten, wie entbehrungsreich und voller Schrecken diese Zeit damals war. Das alles und noch viel mehr ist Biografiearbeit. Dieser lebensgeschichtliche Austausch hat nicht nur für Menschen mit Demenz, sondern auch für Ältere eine große Bedeutung, denn er schafft ein Bewusstsein für die eigene Identität und ruft in Erinnerung, welche Lebens- und Entwicklungsstufen ein Mensch absolviert hat.

Was ist Biografiearbeit?

In der Fachwelt ist die lebensgeschichtliche Arbeit schon lange eine wichtige Begleiterin. Bereits Hippokrates, ein griechischer Arzt und Lehrer, nutzte dieses Wissen zur Behandlung von Krankheiten. Er berücksichtigte bei seinen Patienten deren individuelle Lebensgeschichten und ließ diese in die Behandlung mit einfließen. Bis heute greift man mit großem Erfolg z. B. in der Pädagogik, Psychologie usw. auf die Biografiearbeit zurück. Doch was genau steckt hinter diesem eher unscharfen Begriff? Im Grunde ist es die aktive Beschäftigung mit der eigenen Lebensgeschichte, ein strukturiertes, angeleitetes Erinnern. Dieses Erinnern kann in unterschiedlichster Form geschehen wie z. B. im Verfassen der eigenen Lebensgeschichte, im Austausch von Erinnerungen, dem Malen von Bildern usw. Der

¹¹ Quelle: www.vdk.de, Stand 05.09.2023

Fantasie sind keine Grenzen gesetzt und so schafft jede Form der Erinnerungsarbeit auch immer Begegnung. Begegnung mit dem eigenen Ich sowie denjenigen, die einfühlsam dabei begleiten.

Biografiearbeit wird in jedem Alter eingesetzt und nicht nur bei älteren oder demenzerkrankten Menschen.

- Denken Sie nur daran, wie die Lehrer mit ihren Schülern sprechen, sie von zuhause, ihren Familien, ihren Hobbies uvm. erzählen lassen. Diese Erzählungen helfen dem Lehrer, sich ein Bild von dem Kind zu machen, um es besser zu verstehen.
- Gespräche mit Vorgesetzten. Diese Gespräche können es dem Chef erleichtern herauszufinden, welche Qualifikationen der Mitarbeiter hat und er kann ihn dann an die richtige Position im Unternehmen setzen.
- Pfleger im Krankenhaus oder Pflegeheim haben es leichter, wenn sie die Vorgeschichte ihrer Patienten kennen. So wissen sie vielleicht, dass Frau Maier keinen Tee trinkt und nachts nicht ohne Licht schlafen kann. So kann der Pfleger Abhilfe schaffen und dem Betroffenen den Aufenthalt im Krankenhaus oder der Pflegeeinrichtung erleichtern. Je mehr man von einer Person weiß, umso besser kann man Sie verstehen. Somit zieht sich die Biografiearbeit durch unser ganzes Leben.

Was gehört zur Biografiearbeit?

Die Biografie ist die Lebensgeschichte eines Menschen. Also alles zwischen der Geburt und dem Tod. Wir möchten Ihnen hier eine Themenauswahl geben, die Sie bei der Biografiearbeit mit Ihrem Angehörigen ansprechen können. Diese Liste ist natürlich beliebig erweiterbar und ist abhängig von der Person.

- **Ereignisse:** Kindheit, erster Schultag, Schulzeit, Konfirmation/Kommunion, Schulabschluss, Verlobung, Hochzeit, erster Arbeitstag
- **Personen:** Schulkameraden, Freunde, Bekannte, Ehepartner, Verwandte, Arbeitskollegen, Vereinsmitglieder, Kinder, Enkel
- **Freizeitgestaltung:** Hobbies, Vereinstätigkeiten, Urlaub, Ausflugsziele, Wanderungen, Städtereisen, Oper- oder Museumsbesuche, Kinobesuche, Kochen, Nachbarschaftshilfe, Ehrenamt, Tanzen
- **Beruf:** Ausbildung, Studium, ausgeübte Berufe, Arbeitgeber, ausgeübte Tätigkeiten, Karriereentwicklung, welche Verantwortungen wurden übernommen
- **Persönliches:** Kleidungsstil, Haustiere, Träume und Wünsche, Allergien, Krankheiten, besondere Talente, Tabuthemen, Vorlieben und Abneigungen → (Lieblingssessen, Lieblingsfarbe, Lieblingsrestaurant, Lieblingsfilme, Lieblingsbücher, lieber Autofahren als Bus, lieber Erdbeeren als Äpfel, Butter aber keine Margarine). Ernährung → (vegetarisch, italienisch, gut bürgerlich)

Welchen Effekt hat Biografiearbeit bei Demenzkranken?

Die Vorteile von Erinnerungsarbeit gerade bei Demenzkranken liegen auf der Hand: So erleichtert das Wissen um die Vergangenheit des an Demenz erkrankten Menschen den täglichen Umgang mit diesen enorm.

- Ist mir als Pflegeperson beispielsweise bekannt, dass der alte Mensch als Kind von einem Hund gebissen wurde und Angst davor hat, werde ich den Kontakt zu diesen Tieren wahrscheinlich eher vermeiden. Weiß ich das nicht, kann es zu kritischen Situationen kommen, die das Wohlbefinden des Pflegebedürftigen beeinträchtigen und die Pflege erschweren.

- Gerade eine wertschätzende, empathische Beziehung und ein liebevolles Miteinander ist für demenzkranke Menschen enorm wichtig. Das Wissen um biografische Hintergründe (z. B. Lebenslauf, Gewohnheiten, kritische Lebensereignisse usw.) schafft hierzu eine wertvolle Grundlage und ermöglicht die Stärkung der gegenseitigen Bindung.
- Darüber hinaus fühlt sich die betagte Person im täglichen Umgang sicherer, verstanden und in ihrem Wesen angenommen, was die Pflegesituation deutlich erleichtern kann.

Doch wie kann Biographiearbeit sinnvoll im oft so stressigen Pflegealltag eingebunden werden? Im Folgenden möchten wir Ihnen zwei Methoden der Biografiearbeit vorstellen, die schnell und unkompliziert anwendbar sind: Das lebensgeschichtliche Gespräch sowie das Erstellen eines Erinnerungsbuches.“¹²

10. Altersunterstützung und -Begleitung – Umsetzung in der Praxis

Was ist möglich? – Wo sind die Grenzen?

Alltagsunterstützende Angebote haben das „gemeinsame“ im Blick. Sie dienen zur Aktivierung der Pflegebedürftigen und Unterstützung in der Praxis für Dinge, die der Pflegebedürftige selbstständig nicht mehr kann.

Wichtig ist bei den alltagsunterstützenden Angeboten der **personenzentrierte Ansatz**. Der Pflegebedürftige steht mit seinen Wünschen im Mittelpunkt des Geschehens.

Ob Einkauf, Spaziergang, Wohnraumgestaltung, Gespräche, Spiele, Handarbeit, der Pflegebedürftige steht mit seinen Bedürfnissen und Wünschen im Mittelpunkt, so dass der Alltagshelfer auf diese eingeht und seine Arbeit danach ausrichtet.

Umsichtigkeit ist gefragt, ggf. auch das Erkennen von Hindernissen, die beseitigt werden müssen. Der Umgang mit den Hilfsmitteln kann aktiviert und gefördert werden, so dass der Pflegebedürftige in den Alltag und wieder in Aktivitäten integriert wird. Es soll der Isolation und Vereinsamung, durch Motivation und positives Beisteuern der alltagsunterstützenden Angebote entgegengewirkt werden.

Grenzen der alltagsunterstützenden Angebote

Die Grenzen der alltagsunterstützenden Angebote liegt bei den gesetzlichen Vorgaben und der Abgrenzung zur Pflege. Alltagsunterstützende Angebote grenzen sich von der Pflege ab, da diese mit und am Pflegebedürftigen arbeitet, Medikamente stellt und/oder verabreicht, Verbandwechsel vornimmt und Umlagerungen im Pflegebett. Hier findet sich die Grenze, da die alltagsunterstützenden Angebote zur Aktivierung und der gemeinsamen Alltagsgestaltung und Unterstützung dienen. Die Anerkennung des Landes Brandenburg zeigt dies ausdrücklich auf.

§ 2

Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote

(2) Anerkennungsfähige niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote sind insbesondere

¹² Quelle: <https://www.pflege-durch-angehoerige.de/biografiearbeit>, Stand 05.09.2023

Angebote zur stundenweisen Betreuung von Anspruchsberechtigten im häuslichen Bereich,
Angebote zur stundenweisen Unterstützung von Anspruchsberechtigten im häuslichen Bereich bei der Bewältigung von allgemeinen und pflegebedingten Anforderungen des Alltags, zum Beispiel bei der hauswirtschaftlichen Versorgung,
Betreuungsgruppen für Anspruchsberechtigte,
Angebote in Gruppen für Anspruchsberechtigte, zum Beispiel Freizeit-, Kultur- und Sportangebote mit und ohne deren pflegende Angehörige oder vergleichbar Nahestehende, Tagesbetreuung in Kleingruppen,
Unterstützung bei der Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen oder psychosoziale Begleitung der pflegenden Angehörigen oder anderer nahestehender Pflegepersonen.

11. Pflegebedürftige Menschen – Möglichkeiten der Begleitung in Gruppenangeboten

„Was versteht man unter sozialen Betreuungsangeboten in der Pflege?
Unter sozialen Betreuungsangeboten in der Pflege wird nicht nur die pflegerische, medizinische Versorgung von pflegebedürftigen Menschen verstanden. Sie umfasst die aktivierende Freizeitgestaltung der Pflegekunden.

Durch die Gestaltung eines abwechslungsreichen und dennoch strukturierten Alltags in der teils fremden Umgebung ergeben sich unter anderem folgende positive Auswirkungen:

- Steigerung des Wohlbefindens
- Aktivierung aller vorhandenen Ressourcen
- Förderung sozialer Interaktion und Integration

Auch an Demenz oder Alzheimer erkrankte Menschen profitieren von einem klaren Tagesablauf. Er vermittelt ihnen Sicherheit und Orientierung. Mithilfe der Betreuungsangebote werden folglich sowohl körperliche als auch soziale, kognitive und seelische Bedürfnisse befriedigt.

Ziel von sozialen Betreuungsangeboten:

- Steigerung des Wohlbefindens
- Raus aus der Isolation
- Förderung sozialer Kontakte
- Aktivierung vorhandener Ressourcen



Die Gruppenangebote reichen von Malkreis, bis Musikgruppen hin zu Wandergruppen und/oder kontinuierlich stattfindenden Treffen, die von Vereinen, Pflegediensten, Tageseinrichtungen angeboten werden.

Angebote können in der Gruppe, aber auch als Einzelangebot wahrgenommen werden.

Wichtig hierbei ist, die Interessen des Pflegebedürftigen zu kennen und ihn entsprechend zu aktivieren.“¹³

¹³ Quelle: Betreuungsangebote in der Pflege (ppm-online.org), Stand 05.09.2023

12. Anleitung und Zusammenarbeit mit der Fachkraft

Die Zusammenarbeit mit den Fachkräften dient der Qualität der alltagsunterstützenden Angebote.

Die Fachkraft dient als Ansprechpartner bei Problemen und zur Sicherung des Qualitätsstandard bei der Erbringung der alltagsunterstützenden Angebote. Es wird geschaut, wie Pflegebedürftige und Alltagshelfer zusammenpassen, ob eine Kontinuität der Einsätze gegeben ist und es werden in regelmäßigen Abständen Informationen und Tipps für die Arbeit gegeben.

Durch das Durchführen von Supervisionen soll eine Selbstreflektion stattfinden und auch die Pflegebedürftigen besser verstanden werden. Die Arbeit Revue passieren zu lassen, den gemeinsamen Austausch mit den anderen Beschäftigten zu geben und Unterstützung und Tipps für die zukünftige Arbeit zu erhalten.

Die Pflegebedürftigen werden in einem bestimmten Turnus angerufen, um nach der Qualität der eingesetzten Kräfte zu fragen, weitere Wünsche der Zielgruppe zu erörtern, um diese umzusetzen.

Um einen hohen Qualitätsstandard zu gewährleisten, werden jährliche Schulungen durchgeführt und zur Selbstschulung/Wissensaneignung im Umgang mit Pflegebedürftigen angeregt.

Abschlusskontrolle

1. Was sind niedrigschwellige Angebote

- a. Handwerkerarbeiten
- b. Einkäufe und Hauswirtschaft
- c. Gartenarbeit

richtige Antwort:

2. Wie sollte die Kommunikation mit Pflegebedürftigen aussehen

- a. Es wird nicht gesprochen beim Einsatz
- b. Wir pflegen eine wertschätzende und achtsame Kommunikation
- c. Wir erzählen dem Pflegebedürftigen unsere Anliegen
- d. Wir lassen den Pflegebedürftigen reden und zeigen Interesse

richtige Antworten:

3. Was ist das Ziel von sozialen Betreuungsangeboten?

- a. Steigerung des Wohlbefindens
- b. Aktivierung vorhandener Ressourcen
- c. Beschäftigungstherapie

richtige Antworten:

4. Welche rechtlichen Rahmenbedingungen sind beim Einsatz des Alltagshelfers zu beachten?

- a. Der Alltagshelfer muss verschwiegen sein und darf Angelegenheiten des Pflegebedürftigen nicht an Dritte weitertragen.
- b. Der Alltagshelfer braucht keinen Versicherungsschutz beim Einsatz
- c. Der Alltagshelfer braucht die Grundrechte des Pflegebedürftigen nicht zu beachten

5. Warum erzählen Menschen im Alter immer wieder das Gleiche?

- a. Kurzzeitgedächtnis nimmt ab
- b. Das Ereignis ist von großer Bedeutung gewesen
- c. Der ältere Menschen denkt, dass sein Gegenüber die Geschichte oft hören möchte

richtige Antworten:

Gesamt zu erreichende Punktzahl: 8 Punkte