

Über den Betrieb hinaus: Wo Pflegende Informationen und Unterstützung finden

Pflegespezifische Probleme und Belastungen

*Monika Bittmann, Landeszentrale
für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V.*

*„Ich kann sie nicht mehr sehen,
sie bringt mich an den Rand des Wahnsinns mit ihrer ständigen Fragerei
und keine Minute habe ich für mich, überall ist sie,
alles erinnert mich nur an Pflege in diesem Haus,
es riecht nach Urin, Domestos und Putzmittel gepaart mit Babycreme ...“*

Die Tochter, die dies erzählt, liebt ihre Mutter. Ohne Zweifel. Doch die extremen Belastungen der Pflege überfordern sie und stellen die Beziehung zwischen den beiden auf die Zerreißprobe.

Sie alle kennen die Prognose für die demografische Entwicklung unserer Gesellschaft – die voraussichtliche Anzahl pflegebedürftiger Menschen wird stetig ansteigen. Wir alle werden immer älter und somit werden nicht nur hier in Mainz diejenigen immer mehr, die in Zukunft direkt oder indirekt vom Thema „Demenz“ betroffen sind.

Der überwiegende Anteil der Pflege findet nicht – wie viele immer noch glauben – in stationären und teilstationären Einrichtungen statt.

Nein – mehr als drei Viertel der Pflegebedürftigen werden von ihren Partnern, Töchtern und Schwiegertöchtern, Geschwistern und Söhnen zuhause gepflegt und betreut.

Die Familie

Und egal ob in Mainz, Berlin, München, Paris oder Rom – die Belastung der pflegenden Angehörigen ist überall gleich. Denn eine Demenz verändert nicht nur die Lebenswelt des Demenzkranken einschneidend, sondern auch grundlegend das Leben seiner Familie. Sie stellt größte Anforderungen an alle Beteiligten.

Die Familie geht mit dem Demenzkranken einen langen, beschwerlichen Weg.

Dieser Weg führt aus gemeinsamer Vertrautheit in die gegenseitige Fremdheit.

Dieser Weg ist geprägt von ständigem Abschiednehmen, von Trauer und Verzweiflung.

Manchmal ist dieser Weg auch einfach nur gekennzeichnet von Wut und Mutlosigkeit, Hilflosigkeit und Vereinsamung.

Und vor allem: Die Pflegenden gehen diesen Weg meist unter größter psychischer Belastung.

Was oft vergessen wird:

Der pflegende Angehörige wird nach und nach zur Pflegeperson ohne jede Ausbildung.

Er muss für den Kranken da sein.

24 Stunden am Tag.

365 Tage im Jahr.

In dieser Situation verliert er in der Regel jeden persönlichen Freiraum.

Typische Merkmale pflegender Angehöriger:

- Weiblich
- 48 Jahre
- Keine Kinder mehr im Haus
- 50 Prozent arbeiten in Vollzeit

Typische Merkmale eines Patienten:

- Weiblich
- 78 Jahre
- Verwitwet
- 35 Prozent sind über 85 Jahre alt

Am Anfang kommt es beim Demenzkranken nur zu leichtem und mäßigem kognitiven Abbau – das macht die Familie oft noch gut mit. Dennoch tauchen auch in dieser Anfangsphase bereits die ersten Probleme auf:

- Der Demenzkranke verändert sich – das Idealbild, das alle von ihm hatten, gerät ins Wanken
- Die pflegenden Angehörigen zweifeln immer häufiger an ihrer eigenen Kompetenz: Schaffe ich das? Mache ich alles richtig?
- Durch die erhöhten Anforderungen an alle kommt es immer häufiger zum Familienstreit
- Die Hilfe erfordert mehr Zeit, es bleibt weniger Zeit für die ursprünglichen Familienaktivitäten, oft gar keine Zeit mehr für den pflegenden Angehörigen selbst
- Zukunftspläne zerschlagen sich manchmal – die Lebensplanung muss überdacht werden
- Alles schafft die Familie nicht allein – bei komplexen Aufgaben ist fremde Hilfe erforderlich
- Auch das Geld wird knapper – Pflege kostet meist mehr, als Kasse und Versicherung zahlen – die Finanzen müssen überwacht werden, damit sie nicht aus dem Ruder laufen

Später wird's schwieriger – in der zweiten und dritten Demenzphase muss die Familie die hohen Anforderungen eines schweren bis sehr schweren kognitiven Abbaus des Demenzkranken bewältigen.

- Die Tochter füttert und wickelt die Mutter – das Eltern-Kind-Verhältnis dreht sich um
- Der Tagesablauf muss straff organisiert und strukturiert werden
- Häufig wird die Demenz erst jetzt richtig als solche erkannt
- Oftmals muss nun das rationale Denken aufgegeben werden, die Kommunikation mit dem Demenzkranken funktioniert nur noch über die emotionale Schiene
- Die Familie muss sich – bewusst oder unbewusst – mit dem bevorstehenden Tod des Demenzkranken auseinandersetzen
- Es folgt die Zeit der Schuldgefühle und Aggressionen, die eine besondere psychische Belastung darstellen

Wenn die Angehörigen mit einem plötzlichen Pflegefall konfrontiert werden, sind sie meist überfordert. Sie müssen sich von jetzt auf gleich eine Menge Wissen und pflegerische Kompetenz aneignen. Vor allem Hilflosigkeit, Unwissen und Schwierigkeiten im Umgang mit der Krankheit sind schwer auszuhalten. Von größter Bedeutung sind gerade in der Anfangsphase Maßnahmen, die die Angehörigen unterstützen. Sie müssen schnell und fortlaufend ausgebaut werden.

Besonders die **Vereinbarkeit von Pflege und Beruf** wird von den Familien als sehr große Belastung gesehen. Dabei steht die Betreuung der demenzkranken Menschen an erster Stelle.

Besonders schwierig ist es für die pflegenden Angehörigen...

... am Arbeitsplatz nicht abschalten zu können

... kein Verständnis vom Arbeitgeber zu bekommen

... zeitlich stark eingeschränkt zu sein

... keine Zeit und Ruhe für die nötige Erholung zu haben

Nicht selten müssen Familienangehörige ihren Beruf aufgeben, damit die Versorgung des Demenzkranken rund um die Uhr gewährleistet ist. Dabei empfinden viele die Berufstätigkeit auch als dringenden Ausgleich zur Pflegesituation zuhause. Wie diese pflegende Angehörige erzählt:

„Wenn ich im Büro bin kann ich zwar nicht abschalten und denke immer „Was tut sie gerade? Hoffentlich läuft sie nicht wieder weg! Ich bete zu Gott, dass sie nicht alle fünf Minuten hier im Büro anruft und fragt wann ich endlich nach Hause komme.... Aber: Ich höre und sehe mal was anderes und das ist sehr wichtig für mich.“

In der Doppelbelastung einer Arbeits-/Pflegesituation passieren dann auch ständig Dinge wie:

Die pflegende Angehörige bekommt am Arbeitsplatz einen Anruf, weil die Mutter wieder weggelaufen ist und sie die Polizei irgendwo aufgegriffen hat.

Oder:

Die demenzkranke Ehefrau will beim Metzger nicht bezahlen, beschimpft die Verkäuferin in wüster Art und Weise und will den Laden partout nicht ohne Wurst verlassen.

Oder:

Der demenzkranke Ehemann ist durch die Einbahnstraße gefahren, hat einige PKWs gerammt und ist nicht bereit, einzugestehen, dass er in der Einbahnstraße aus der falschen Richtung kam.

Oder:

Der demenzkranke Vater weigert sich, dem „Essen auf Rädern“ die Tür zu öffnen, geschweige denn etwas zu essen und beharrt darauf, dass er nur im Beisein seines Sohnes etwas essen wird. Zitat: „Ich werde mich doch nicht vergiften lassen!“

Pflegende Angehörige brauchen daher dringend

- Wissen über das Krankheitsbild
- Wissen über die ganze Bandbreite der Demenz
- Wissen über alle Symptome
- Wissen über mögliche Hilfsmöglichkeiten und Netzwerke
- und vor allem das Wissen darüber, dass die „Macken“ des Demenzkranken sich nicht gegen sie als Mensch richten.

Die Familie braucht in der Pflegesituation eine **Schutzhülle für ihre Seele**, damit die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege nicht zum Zusammenbruch des Familiensystems führt.

Wir tragen alle Verantwortung dafür, nicht nur für den Kranken, sondern auch für die ganze Familie zu sorgen.

Wir brauchen dringend ...

- ... auch hinsichtlich der Pflege familienfreundliche Betriebe (wie bei Kindern)
- ... flexiblere Arbeitszeiten
- ... Möglichkeiten, den Arbeitsplatz plötzlich verlassen zu können
- ... mehr Verständnis der Arbeitgeber
- ... mehr Verständnis der Arbeitskollegen
- ... mehr Heim- oder Telearbeitsplätze
- ... Pflegebegleiter/Berater/Beauftragte innerhalb der Firma, die zum Thema Pflege informieren, aufklären und beraten
- ... unproblematische Beurlaubungsmöglichkeiten
- ... mehr Pflegekurse (Schulungen)
- ... mehr Informationsveranstaltungen
- ... mehr Tages-Betreuungsplätze für Menschen, die nicht mehr allein zuhause bleiben können, aber nicht pflegebedürftig sind
- ... Urlaubsangebote, gemeinsam mit Pflegebedürftigen und ohne
- ... teilstationäre oder betreute Wohneinrichtungen
- ... Notfall-Betreuung für Zuhause
- ... mehr Selbsthilfegruppen – die übrigens anders heißen sollten!
- ... mehr Entspannungsangebote für die pflegenden Angehörigen

Das sind nur einige der Entlastungsmaßnahmen, die den Alltag einer Familie mit einem Demenzkranken wesentlich erleichtern und das Wohlbefinden der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen positiv verstärken würden. Die finanziellen Mittel, die zudem nötig sind, erwähne ich hier gar nicht.

„Wir müssen Sorgen für die Menschen mit Demenz und das tun wir auch, es gibt viele Angebote, von denen habe ich vor 13 Jahren nur geträumt.“

„Wie können wir Sorgen in Zukunft, wenn für uns (die im Beruf stehenden Angehörigen) keiner sorgt.“

„Es sind die Visionäre, die die Welt in Bewegung bringen und nicht die Erbsenzähler und Gesetzesgläubigen.“

Meine Vision ist, dass unsere Arbeitgeber nicht nur Sorge tragen für ihre Mitarbeiter, sondern auch für die pflegebedürftigen Angehörigen ihrer Mitarbeiter.

Dass die Gesellschaft bereit wird, die zu stärken, die einen Angehörigen zuhause pflegen möchten.

Es gibt viele Gründe – setzen wir die Vision in Realität um.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

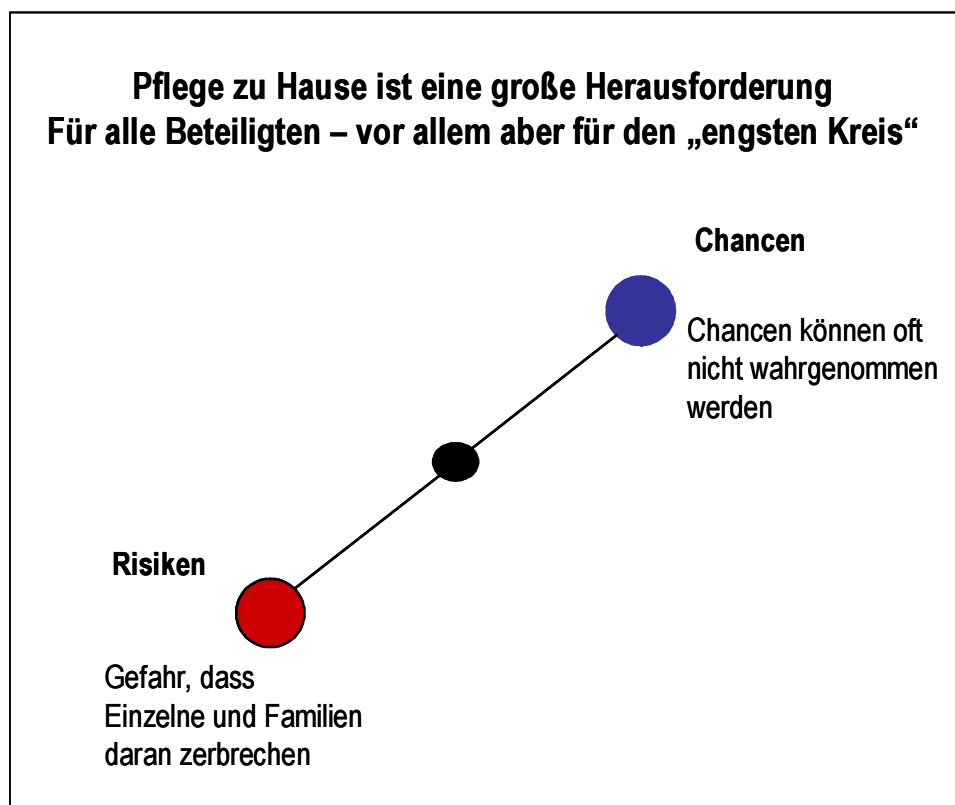
Projekt Pflegebegleiter – Ein Projekt zur Unterstützung pflegender Angehöriger in der häuslichen Pflege

Marlies Schaefer und Monika Leifels, Projekt Pflegebegleiter

Die Pflege alter Menschen wird vorwiegend von Angehörigen im häuslichen Bereich geleistet. Viele von ihnen pflegen sehr lange, sie verausgaben sich, sie vereinsamen und laufen Gefahr, selbst krank zu werden. Diese Situation spitzt sich zu, wenn die pflegenden Angehörigen einer beruflichen Tätigkeit nachgehen und versuchen müssen, Berufstätigkeit und Pflege zu vereinbaren. In vielen Fällen geben vor allem die Frauen aus Gründen der Überlastung ihre berufliche Tätigkeit auf oder reduzieren sie zumindest um einen großen Teil dort, wo diese Möglichkeit besteht.

Pflege zu Hause ist eine große Herausforderung für alle Beteiligten.

Dabei schlägt das Pendel meist Richtung „Risiko“ aus, das heißt, dass die Gefahr besteht, dass Einzelne und ganze Familien an der Aufgabenfülle und der emotionalen Belastung zerbrechen.



Im Rahmen ihrer Forschungsarbeit, die Frau Dr. Bubolz-Lutz, die Ideengeberin und Begründerin des Projekts Pflegebegleiter, durchführte, hat sie deutlich gemacht, dass die emotionalen und familiären Belastungen sowohl für die Pflegenden als auch für die Pflegebedürftigen, einen großen Teil der Belastungssituation ausmachen. Dabei sind die Interdependenzen zwischen dem Belastungserleben der Pflegenden und dem der Pflegebedürftigen augenscheinlich:

Familiäre Pflegesituation – Erleben von Belastung und Lebensbereicherung bzw. -erleichterung

	Belastung	Bereicherung
Pflegende	<ul style="list-style-type: none"> • 33% emotional belastet • 25 % familiäre Spannungen • Jeder 10. stark familiär belastet 	<ul style="list-style-type: none"> • 59% wichtig, von den Eltern gebraucht zu werden • 63% fühlen sich der gepflegten Person am meisten verbunden
Pflegebedürftige	<ul style="list-style-type: none"> • 61% der Pflegebedürftigen mit geringem Grad an Selbständigkeit fühlen sich stark familiär belastet • 3,1% Opfer familiärer Gewalt 	<ul style="list-style-type: none"> • Zufriedenstellend erlebte familiäre Beziehungen wirken kompensatorisch (→ Zufriedenheit)

Die eben erwähnte Forschungsarbeit hatte das Ziel, herauszufinden, was sich pflegende Angehörige wünschen und wie die Antwort darauf aussehen könnte. Interviews und Untersuchungen in diesem Feld kamen zu folgendem Ergebnis:





Pflegebegleiter, die pflegende Angehörige unterstützen, können auf deren Bedürfnisse in folgender Weise antworten:

Zeit – Hilfe bei der Suche nach Entlastung/Vertretung

Sie sind Lotsen, d. h. sie kennen die Entlastungs- und Betreuungsangebote vor Ort, Gruppen und Initiativen.

Sie begleiten die Angehörigen auf Wunsch zu den Ämtern, entwickeln mit ihnen Kriterien, für welche Angebote sie sich entscheiden wollen.

Sie überlegen aber auch mit den Angehörigen gemeinsam, auf welches familiäre, freundschaftliche und nachbarschaftliche Netzwerk sie zurückgreifen können – oft ist das nämlich gar nicht mehr im Blick der Pflegenden.

Hinter den einzelnen Bausteinen verbergen sich folgende mögliche Tätigkeiten:

- **Kompetenzzuwachs ermöglichen**

Angehörige wollen ihre Pflegeaufgabe gut erfüllen. Pflegebegleiter fördern die Kompetenzentwicklung der Pflegenden durch Gespräche, sie regen Angehörige über eine Reflexion des eigenen Verhaltens an, ermutigen die eigenen Fragen ernst zu nehmen und sich als lernend zu begreifen.

Pflegebegleiter bringen ihr Wissen über typische Beziehungsmuster in der Pflege ein.

- **Selbstorganisation stärken**

Pflegende wollen sich die Pflege nicht aus der Hand nehmen lassen. Pflegebegleiter respektieren das – sie hören zu und unterstützen die Entscheidungsprozesse von Angehörigen, um eigene individuelle Lösungen für Probleme zu finden.

- **Hilfe bei der Suche nach Entlastung/Vertretung**

Pflegebegleiter kennen die Entlastungs- und Unterstützungsangebote vor Ort. Sie ermuntern Angehörige diese wahrzunehmen und sprechen mit ihnen über die für die Pflegenden wichtigen Kriterien bei einer Auswahl.

- **Beziehungsangebot/erfreuliche Kontakte**

Durch die langjährige Pflege isolieren sich die pflegenden Angehörigen häufig von ihrer sozialen Umwelt. Pflegebegleiter regen Angehörige an, die Lust am eigenen gesellschaftlichen Leben wiederzuentdecken – Freunde zu sehen, Essen zu gehen, kulturelle Angebote wie Kino- und Theaterbesuche wahrzunehmen.

Pflegebegleiter sind aber auch gerne selbst aktiv und gehen mit dem Angehörigen spazieren oder einen Kaffee trinken.

- **Anerkennung und Sinnsuche**

Pflegebegleiter anerkennen die Leistung des pflegenden Angehörigen.

Sie machen die Herausforderungen der häuslichen Pflege in der Gesellschaft zum Thema. Das Wirken der Pflegebegleiter trägt dazu bei, lebenswerte Formen des Zusammenlebens in einer Gesellschaft des langen Lebens zu gestalten.

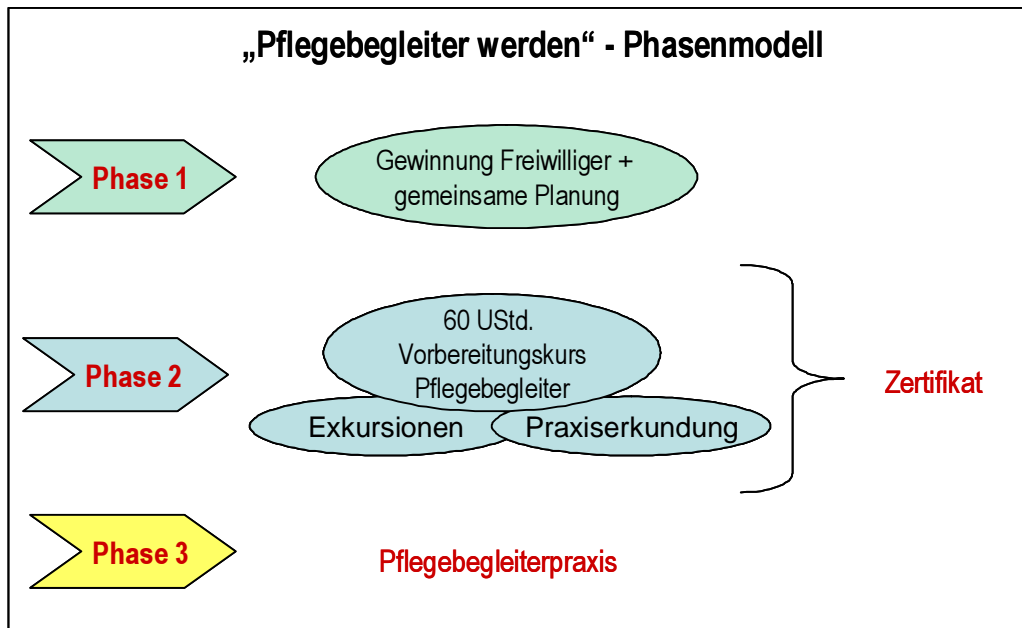
- **Wissensvermittlung**

Pflegebegleiter kennen die professionellen Angebote und finden gemeinsam mit dem Angehörigen heraus, wie man die häusliche Pflege erleichtern kann.

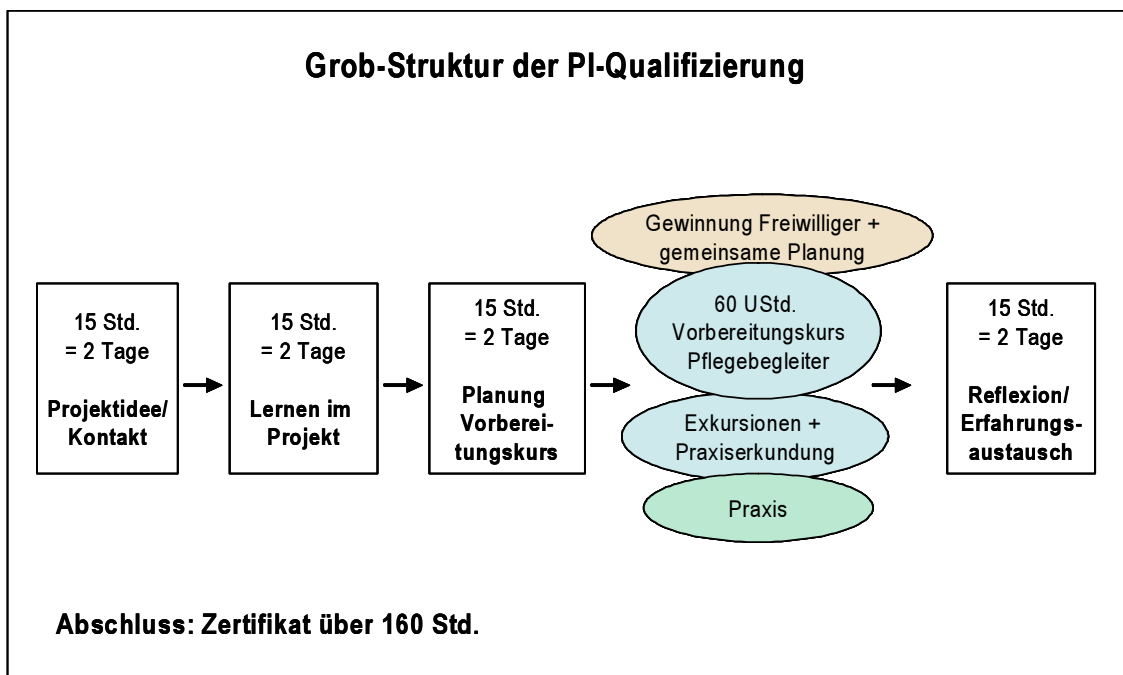
Aus diesen Wünschen der Angehörigen entwickelten sich drei Engagementfelder des Pflegebegleiters. So entstanden die thematischen Schwerpunkte der Vorbereitungskurse:

- Empowerment
durch Gespräche zu Selbstorganisation und Selbstsorge
- Kompetenzentwicklung
für ein Leben mit pflegebedürftigen Personen
- Vernetzung
mit Unterstützern. Ermöglichung von Teilnahme am Leben

Der Vorbereitungskurs umfasst 60 Stunden. Das Fortbildungskonzept orientiert sich maßgeblich an den Wünschen und Voraussetzungen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Eine mehrstündige Praxiserkundung und zwei Exkursionen sind Bestandteil des Kurses. Die Pflegebegleiter erhalten nach dem Kurs ein Zertifikat, bleiben als Gruppe zusammen und werden weiterhin qualifiziert begleitet.



Zur Durchführung der Vorbereitungskurse werden pro Standort zwei ProjektinitiatorInnen durch das entsprechende Regionalbüro (Nord, Süd, West oder Ost) qualifiziert. Es ist ein Prinzip des Projekts, dass die InitiatorInnen vor Ort immer zu zweit arbeiten, - in sog. Tandems. Dabei ist an die Ergänzung einer Ehrenamtlichen durch eine Hauptamtliche gedacht, sowie auch an die Möglichkeit gegenseitiger Ergänzung der beiden Bereiche Pädagogik und Pflege, die beide für das Projekt eine große Rolle spielen. Unter der Überschrift „Im Tandem stark“ wird so im Projekt von vornherein der Gedanke der gegenseitigen Ergänzung, Unterstützung und der Vernetzung unterschiedlicher Lebens- und Aufgabenbereiche in die Tat umgesetzt.



Die Qualifizierung der ProjektinitiatorInnen umfasst drei Qualifikationswochenenden vor der eigenen Kursdurchführung vor Ort. Im Anschluss an den Vorbereitungskurs für Pflegebegleiter findet ein abschließendes Reflektionswochenende und die weitere Planung für die Pflegebegleiter-Praxis statt. Die Qualifizierung endet für die ProjektinitiatorInnen mit einem Zertifikat über 160 Stunden.

Die Zielperspektive des Projekts geht dahin, dass ProjektinitiatorInnen und Organisationen an einer neuen Pflegekultur arbeiten, in der die Achtsamkeit füreinander eine große Rolle spielt. So versteht sich das Projekt als ein nachbarschaftliches Angebot gegenseitiger Unterstützung.

Mitwirkung der PIs und der Organisationen:

Verbreitung der Idee einer
**nachbarschaftlichen Begleitung
für pflegende Angehörige**

Neue **Pflegekultur**

Kultur des Helfens

Kultur der mitmenschlichen Zuwendung:

Achtsamkeit im Zusammenleben

Des Weiteren geht es um die gemeinsame Entwicklung einer neuen Lernkultur. Dieses Projekt legt viel Wert auf eine gut qualifizierte Vorbereitung der Freiwilligen. Dazu gehört, dass den Freiwilligen notwendiges Wissen nicht übergestülpt wird, sondern dass in einem gemeinsamen Prozess, der die Kompetenzen der Freiwilligen anerkennt, mit der Gruppe gemeinsam ein Curriculum erarbeitet wird, welches die Wünsche der Gruppe ebenso wie die Notwendigkeiten für die spätere Arbeit einbezieht (partizipative Curriculumentwicklung).

Mitwirkung der PIs und der Organisationen:

Erprobung und Einführung
von Lernarrangements zu
**qualifiziertem und selbstbestimmtem
Engagement von Freiwilligen**

Neue **Lernkultur**

für freiwilliges Engagement
zum Thema „Sorge und Pflege“

Und ganz wichtig: die Entwicklung einer neuen Engagementkultur zwischen Freiwilligen und Organisationen: Pflegebegleiter verstehen sich selbst als Netzwerker, die in ihrer Arbeit eine Lotsenfunktion wahrnehmen. Wir wissen alle, dass die Konkurrenz im Feld der Pflege groß ist. Pflegebegleiter stellen demgegenüber einen Beitrag zur Vernetzung der unterschiedlichen „Player im Feld“ dar, – zum Nutzen und zur Stärkung der pflegenden Angehörigen.

Mitwirkung der PIs und der Organisationen:

Etablierung neuer Formen
der Zusammenarbeit zwischen
Freiwilligen (PB) und Organisationen

Neue **Engagementkultur**
im Bereich „Hilfe und Pflege“:

- **Anerkennungskultur für Freiwillige**
- **Vernetzung statt Konkurrenz**

Wir sind ein bundesweites Modellprojekt – in allen Bundesländern arbeiten Menschen an dieser Aufgabe.

Der Projektaufbau

Das Bundesmodellprojekt wird von den Spitzenverbänden der Pflegekassen unter der Federführung des VDAK in Siegburg über einen Zeitraum von 5 Jahren (2004/08) finanziert.

Das Forschungsinstitut Geragogik (FoGera) in Witten hat unter der Leitung von Prof. Dr. Elisabeth Bubolz-Lutz die Verantwortung für das Gesamtprojekt.

Die Begleitforschung erfolgt durch das Institut für angewandte Forschung, Entwicklung und Weiterbildung an der KFH Freiburg, Prof. Cornelia Kricheldorf.

Ausgehend von vier Regionen entwickelt sich die Arbeit der Pflegebegleiter in alle Bundesländer hinein.

Unsere Kooperationspartner auf der Länderebene:

- Für die Region Süd → Paritätisches Bildungswerk
- Für die Region Nord → Seniorenbüro Hamburg e.V.
- Für die Region Ost → Sozialakademie AWO SANO gGmbH
- Für die Region West → Diakonisches Werk Dortmund

Im September 2006 erhobene Daten:

Pflegebegleiter	567
Vorbereitungskurse für die Pflegebegleiter:	48
Qualifizierte ProjektinitiatorInnen:	72
ProjektinitiatorInnen in Qualifikationskursen:	32
Kooperierende Organisationen:	79

In NRW arbeiten wir mit folgenden Kooperationspartnern zusammen:

Diakonisches Werk, städtisches Seniorenbüro, Arbeiterwohlfahrt, Deutsches Rotes Kreuz,
Die Johanniter, Caritasverband, Alzheimer Gesellschaft, Netzwerk Hospizarbeit Plettenberg e.V., Pflege-
begleiter e.V. Viersen, Initiative Zeitspende.

2007 bauen wir Standorte in Rheinland-Pfalz und im Saarland auf.
Im Januar starten wir mit der Qualifizierung der Projektinitiatoren und -initiatorinnen.

[Wir freuen uns über Anfragen](#)

Regionalbüro West
Marlies Schaefer/Monika Leifels
VKK – Pflegebegleiter,
Jägerstr. 5, 44139 Dortmund
0231 84 94 305,
projekt.pflegebegleiter@vkk-do.de
www.pflegebegleiter.de

Die rheinland-pfälzischen Beratungs- und Koordinierungsstellen (BeKos): Informationen und Beratung für Pflegende

*Manfred Schnabel,
Beratungs- und Koordinierungsstelle des
Arbeiter-Samariter-Bundes Mainz*

Die Beratungs- und Koordinierungsstellen (BeKo) in Rheinland-Pfalz

Früher war vor allem für ältere Menschen im Krankheitsfall oder bei dauerhafter Behinderung der Umzug in ein Pflegeheim das Mittel der Wahl. Heute gibt es eine ganze Reihe an Alternativen. Vor allem seit Einführung der Pflegeversicherung steht eine breite Palette an ambulanten und teilstationären Angeboten zur Verfügung, um vorhandene Defizite durch passende Hilfestellungen auszugleichen und den Betroffenen den Verbleib in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen.

Das Angebot an sozialen Dienstleistungen wird größer und differenzierter, für viele aber damit auch unübersichtlicher. Das gilt vor allem für die gesetzlichen Anspruchsgrundlagen, an die eine Finanzierung der angebotenen Leistungen geknüpft ist. Die verwirrende Vielfalt an Angeboten und Regelungen kann für die Betroffenen, aber auch für Angehörige, die mit der Pflege täglich viele Stunden beschäftigt sind, zum Problem werden. Viele haben einfach nicht die Zeit, sich umfassend über die vorhandenen Möglichkeiten zu informieren.

Diese Situation bildet den Hintergrund für die Tätigkeit der Beratungs- und Koordinierungsstellen in Rheinland-Pfalz. Die BeKo-Stellen sind ein Beratungsangebot des Landes in Zusammenarbeit mit den Trägern der Sozialstationen und Pflegedienste.

Die Stellen werden überwiegend über das Land Rheinland-Pfalz finanziert und sind in der Landesgesetzgebung zur Umsetzung der Pflegeversicherung verankert.

Angegliedert sind die BeKo-Stellen an die Träger von Sozialstationen oder Pflegediensten, die sich um eine solche Stelle beworben haben und im dafür vorgesehenen Wahlverfahren den Zuschlag erhielten.

Aufgabe der BeKo-Stellen ist es, Beratung und Hilfen

- im Alter
- bei Krankheit
- bei Behinderung
- und für Angehörige

anzubieten. Sie arbeiten dabei mit anderen Instanzen, deren Tätigkeit für die Lebenssituation der Betroffenen relevant ist, zusammen. Dazu zählen vor allem die

- Kranken- und Pflegekassen
- Sozialbehörden
- Amtsgerichte
- Kirchengemeinden
- Hausärzte und die Sozialdienste der Krankenhäuser
- Nachbarn und ehrenamtlichen Helfer
- Kranken- und Pflegekassen

Grundlagen der Beratung

Die Unterstützung durch Beratungs- und Koordinierungsstellen ist für die Bürgerinnen und Bürger kostenlos

Die Beratungs- und Koordinierungsstellen sind ein Serviceangebot des Landes und der beteiligten Träger. Die Finanzierung durch Landesmittel ermöglicht eine kostenlose und unverbindliche Beratung für die Betroffenen.

Die Beratungs- und Koordinierungsstellen arbeiten neutral und trägerübergreifend

Die Finanzierung durch Landesmittel garantiert die Neutralität der BeKo-Stellen. Jeder Ratsuchende erhält Unterstützung, unabhängig von den Personen oder Pflegediensten, die er auswählt oder beschäftigt. BeKo-Stellen informieren über alle verfügbaren ambulanten Angebote im sozialen Nahraum ihrer Klienten.

Die Arbeit der Beratungs- und Koordinierungsstellen ist aufsuchende Arbeit

Pflege- und hilfsbedürftige Menschen sind häufig nur eingeschränkt dazu in der Lage, die eigene Häuslichkeit zu verlassen. Deshalb bietet der Hausbesuch den üblichen Weg zu den Klienten. Hausbesuche dienen außerdem dazu, das soziale Umfeld der Betroffenen auf vorhandene Ressourcen oder Hindernisse zu untersuchen. Enge Wohnverhältnisse können die Selbstständigkeit z. B. behindern und den Hilfsbedarf entsprechend erhöhen. Eine gute Infrastruktur kann Selbstständigkeit dagegen fördern und Hilfen überflüssig machen. Auf Wunsch kann die Beratung natürlich auch im Büro stattfinden. Infoabende und Vorträge ergänzen das Beratungsangebot.

Die Beratungs- und Koordinierungsstellen erstellen individuelle Hilfepläne

Jeder Mensch ist anders, jedes soziale Umfeld hat seine eigenen besonderen Merkmale. Hilfepläne müssen sich deshalb am jeweiligen individuellen Einzelfall orientieren, um tragfähig zu sein.

Beratungs- und Koordinierungsstellen arbeiten nach den Prinzipien des Case-Managements

BeKo-Stellen sind Lotsen zwischen den Systemen der sozialen Sicherung. Ziel der Beratung und Unterstützung ist es, den Betroffenen gangbare Wege im mitunter schwer zu durchschauenden System von Kostenträgern und Leistungsanbietern aufzuzeigen. BeKos geben Orientierungshilfen auf dem Pflegemarkt.

Beratungs- und Koordinierungsstellen arbeiten nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“

Schwerpunkt der Beratung ist die ambulante Versorgung. BeKo-Stellen stützen primär die häusliche Pflege. Sie tragen dazu bei, durch die Information über und die Vermittlung von Unterstützungsleistungen den Verbleib in der Wohnung zu sichern.

Inhalte der Beratung

Entsprechend dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ informieren BeKo-Stellen zunächst über die häusliche Pflege. Betroffene und Angehörige erhalten Informationen zu:

- Regionalen Anbietern von Pflege und Sozialen Diensten (Pflegedienste, psychosoziale Betreuungsdienste, Putz- und Hausmeisterdienste etc.)
- Inhalten, Möglichkeiten und Grenzen der Angebote (Welche Bedarfe können mit den Mitteln der Dienste gedeckt werden, welche nicht)
- Ergänzenden Hilfen im Vor- und Umfeld der Pflege (Essen auf Rädern, Hausnotrufsysteme)
- Kosten und Finanzierungsmöglichkeiten (Anspruchsgrundlagen an die Pflegekasse, Umfang der finanziellen Unterstützung)

Förderung von Sozialen Kontakten

BeKo-Stellen informieren außerdem über informelle Angebote in ihrem Einzugsbereich. Ratsuchende erhalten Informationen über Nachbarschaftshilfen, Seniorentreffs, ehrenamtliche Besuchsdienste, Telefonketten und andere Angebote jenseits der professionellen Pflege. Wo derartige Angebote fehlen, arbeiten BeKo-Stellen an deren Entstehung mit.

Entlastung für pflegende Angehörige

Trotz der mittlerweile gut ausgebauten ambulanten Strukturen sind es nach wie vor die pflegenden Angehörigen, die die Hauptlast der häuslichen Pflege zu tragen haben. Entsprechend groß ist der Bedarf an Entlastungsangeboten. BeKo-Stellen informieren über:

- Tagespflege und Kurzzeitpflege (tage- oder wochenweise Versorgung der Pflegebedürftigen in entsprechenden Einrichtungen)
- Ersatzpflege bei Krankheit oder Erholungsbedarf der Pflegeperson (durch Pflegedienste oder Privatpersonen)
- Beratung in Konfliktsituationen (z.B. bei drohendem Scheitern der häuslichen Pflege)
- Besondere Angebote bei Demenz (z.B. Betreuungsgruppen für Demenzkranke oder Selbsthilfegruppen für Angehörige)
- Besuchsdienste und Gesprächskreise
- Leistungen für die Pflegeperson (Rentenanspruch, Unfallversicherung etc.)

Altengerechte Wohn- und Betreuungsformen

Trotz des ambulanten Schwerpunktes informieren BeKo-Stellen auch über stationäre Angebote. Ratsuchende erhalten Informationen zu:

- Betreutem Wohnen, Wohngemeinschaften und neue Wohnformen (z.B. WG's für Demenzkranke)
- Einrichtungen der stationären Altenhilfe (Adressen, Besonderheiten, Preise und Leistungen)
- Maßnahmen der Wohnraumanpassung (Rampen, Treppenlifte, Haltegriffe etc.)

Kostenträger und Antragsverfahren

Von den ehrenamtlichen Angeboten abgesehen sind alle genannten Versorgungsleistungen mit Kosten verbunden. BeKo-Stellen informieren über die Voraussetzungen für eine Finanzierung durch die Pflegekassen oder das Sozialamt. Sie helfen auf Wunsch bei der Antragsstellung. Auch bei Schwierigkeiten mit Behörden oder Pflegekassen können sie konsultiert werden.

Koordinierung der Hilfen, Vernetzung der Strukturen

Koordinierung

BeKo-Stellen liefern das erforderliche Hintergrundwissen, um Ratsuchenden die eigenverantwortliche Organisation der häuslichen Hilfen zu ermöglichen. In Einzelfällen, z.B. bei Überforderung von Betroffenen und Angehörigen, kann auch eine aktive Unterstützung bei der Implementierung der Hilfen notwendig sein. BeKo-Stellen unterstützen deshalb auch bei der Organisation der Hilfen, bei der Abstimmung einzelner Unterstützungsleistungen oder bei der Anpassung der Hilfen an veränderte Situationen. Dabei sind der Erhalt der Selbständigkeit der Betroffenen und die Förderung eigener Ressourcen oberstes Prinzip.

Gemeinwesenarbeit

Neben der Beratungs- und Koordinierungstätigkeit haben BeKo-Stellen auch strukturelle Aufgaben. Auf der Basis ihres Fachwissens und ihrer Erfahrungen mit den Problemen der Betroffenen entwickeln sie Vorschläge und konkrete Projekte zur Verbesserung der regionalen Infrastruktur. Zu diesem Zweck arbeiten sie mit in lokalen Gremien, z.B. Stadtteilkreisen oder Initiativen, aber auch mit Mitarbeitern der Behörden zusammen.

Vernetzung mit Fachberatungsstellen und Verbänden

Die Organisation ambulanter oder stationärer Hilfen, ihre Finanzierung oder ihre Abstimmung auf den individuellen Einzelfall ist häufig ein komplexer Prozess. BeKo-Stellen nutzen deshalb die Fachlichkeit spezialisierter Beratungsstellen, um Hilfepläne zu optimieren. Fragen nach größeren baulichen Veränderungen können z.B. nur von Architekten, Fragen nach Vertragsklauseln nur von Juristen beantwortet werden. BeKo-Stellen arbeiten deshalb mit den entsprechenden Instanzen, z.B. der Landesberatungsstelle „Alten- und behindertengerechtes Bauen und Wohnen“ oder der Schuldnerberatung zusammen.

Adressen

In Rheinland-Pfalz gibt es 135 Beratungs- und Koordinierungsstellen, denen jeweils ein bestimmtes Gebiet zugeteilt ist. Zuständig für die Ratsuchenden ist die Beratungsstelle, in deren Einzugsgebiet sie wohnen. Die Adressen sind auf der Homepage des Ministeriums (masgff.rlp.de) hinterlegt, können aber auch bei regionalen Pflegediensten, Pflegekassen oder Behörden erfragt werden.

Sechs BeKo-Stellen sind für die Stadt Mainz zuständig. Im Jahr 2007 wird sich die Trägerschaft einiger dieser Stellen ändern. Entsprechend ändern sich auch Telefonnummern und Adressen. Die unten aufgeführte Liste hat in dieser Form nur noch Gültigkeit bis Ende 2006. Die regionale Zuordnung bleibt aber erhalten.

Betreuungsbereich 1, Neustadt:
Joachim Kissel, Tel.: 5702935
Beratungs- und Koordinierungsstelle des Ambulanten
Dienstes
Gesundheitspflege / Ambulantes Hilfezentrum

Betreuungsbereich 4, Mombach, Gonsenheim,
Budenheim:
Marlene Marx, Dagmar Delorme, Tel.: 626740
Beratungs- und Koordinierungsstelle der Caritas
Sozialstation Heilig Geist / Ambulantes Hilfezent-
rum

Betreuungsbereich 2, Altstadt (Nord), Hartenberg,
Münchfeld,
Oberstadt (Nord):
Ursula Bacher, Anja Ostertag, Tel.: 26973
Beratungs- und Koordinierungsstelle der Sozialstati-
on / Ambulantes Hilfezentrum des Deutschen Roten
Kreuzes

Betreuungsbereich 5, Finthen, Lerchenberg,
Drais,
Bretzenheim:
Manfred Schnabel, Tel.: 9363754
Beratungs- und Koordinierungsstelle der Sozial-
station / Ambulantes Hilfezentrum des Arbeiter-
Samariter-Bundes (ASB)

Betreuungsbereich 3, Altstadt (Süd), Oberstadt
(Süd):
Christoph Schäfer, Tel.: 226957
Beratungs- und Koordinierungsstelle der
Caritas Sozialstation Am Dom / Ambulantes Hilfe-
zentrum

Betreuungsbereich 6, Weisenau, Laubenheim,
Hechtsheim, Marienborn, Ebersheim:
Sabine Pilz, Tel.: 9368024
Beratungs- und Koordinierungsstelle der Sozial-
station / Ambulantes Hilfezentrum des Parität-
ischen Wohlfahrtsverbandes (DPWV)