



# FIT FÜR DIE NACHBARSCHAFTSHILFE!

Das Begleitheft zum Qualifizierungs-Kurs der Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz – Einer gemeinsamen Initiative zur Strukturentwicklung der Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung Nordrhein-Westfalen.

**Regionalbüros  
Alter, Pflege und Demenz**  
Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der  
Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung NRW

Gefördert von:

Ministerium für Arbeit,  
Gesundheit und Soziales  
des Landes Nordrhein-Westfalen



LANDESVERBÄNDE  
DER PFLEGEKASSEN

**PKV**  
Verband der Privaten  
Krankenversicherung



**Einmal in der Woche kommt Susanne zu mir  
nach Hause. Wir gehen zusammen einkaufen.  
Oder sie hilft mir bei Behördengängen.  
Das macht mir viel Freude und hält mich fit.**

(Gabriele, Neuss, 84 J.)



# INHALT

<b>EINFÜHRUNG</b> .....	<b>5</b>
<b>PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT</b> .....	<b>6</b>
<b>BEGRIFF</b> .....	<b>7</b>
<b>PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT UND MÖGLICHE EINSCHRÄNKUNGEN</b> .....	<b>7</b>
Behinderung.....	8
Demenz.....	9
Depression.....	11
Sucht- oder Abhängigkeitserkrankung.....	12
Psychische Störung.....	13
<b>PFLEGEGRADE</b> .....	<b>14</b>
<b>LEISTUNGEN DER PFLEGEKASSE</b> .....	<b>16</b>
Leistungsangebot.....	16
Angebote zur Unterstützung im Alltag.....	17
Entlastungsbetrag.....	18
<b>NACHBARSCHAFTSHILFE</b> .....	<b>20</b>
<b>BEGRIFF</b> .....	<b>21</b>
<b>VORAUSSETZUNGEN FÜR EIN ENGAGEMENT</b> .....	<b>21</b>
<b>FINANZEN</b> .....	<b>23</b>
Aufwandsentschädigung: der Entlastungsbetrag.....	23
Abrechnung.....	23
Steuern.....	24
Versicherungen.....	24
<b>UMGANG MIT PFLEGEBEDÜRFTIGEN</b> .....	<b>26</b>
<b>VERHALTENSHILFEN FÜR DEN UMGANG MIT PFLEGEBEDÜRFTIGEN</b> .....	<b>27</b>
Pflegebedürftige mit Behinderung.....	27
Pflegebedürftige mit Demenz.....	27
Pflegebedürftige mit Depression.....	29
Pflegebedürftige mit Sucht- bzw. Abhängigkeitserkrankung.....	29
Pflegebedürftige mit Psychischer Störung.....	30
<b>KOMMUNIKATIONSHILFEN FÜR DEN UMGANG MIT PFLEGEBEDÜRFTIGEN</b> .....	<b>31</b>
Pflegebedürftige mit verschiedenen Krankheitsbildern.....	31
Pflegebedürftige mit Demenz.....	31
Pflegebedürftige mit Schwerhörigkeit.....	32
Pflegebedürftige mit Sprachbeeinträchtigung.....	33
Pflegebedürftige mit Sehbeeinträchtigung.....	34

<b>MOBILISIERUNGSHILFEN</b> .....	<b>35</b>
Aufstehen vom Stuhl oder von der Bettkante.....	35
Aufstehen vom Boden.....	35
Fahren mit dem Rollstuhl.....	36
Fahren mit dem Rollator.....	36
<b>ERSTE HILFE IM NOTFALL</b> .....	<b>37</b>
<b>CHECKLISTEN</b> .....	<b>38</b>
Planungshilfe Nachbarschaftshilfe.....	38
Bedürfnisse und Emotionen als Nachbarschaftshelferin oder Nachbarschaftshelfer.....	39
Biografische Daten der pflegebedürftigen Person.....	40
Umgang mit Konflikten.....	41
<b>NOTRUFNUMMERN</b> .....	<b>42</b>
<b>LITERATUR</b> .....	<b>43</b>
<b>WEITERFÜHRENDE LITERATUR</b> .....	<b>44</b>
<b>IMPRESSUM</b> .....	<b>45</b>



## EINFÜHRUNG

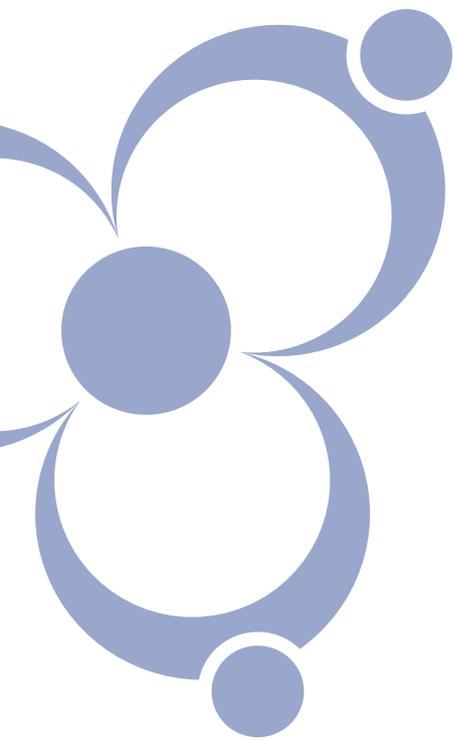
Bessere Betreuung für Pflegebedürftige, mehr Entlastung für Angehörige – diese Ziele verfolgt die nordrhein-westfälische Landesregierung mit der „Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag und Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur in Nordrhein-Westfalen (AnFöVO)“.

Pflegebedürftige Menschen sollen möglichst lange in ihren eigenen vier Wänden leben können. Junge wie ältere Pflegebedürftige haben damit per Gesetz rechtlichen Anspruch auf „Unterstützungsangebote im Alltag“, das heißt sie können unbürokratisch Hilfe in Anspruch nehmen, die sowohl ihre Selbstbestimmung und Selbstständigkeit im Alltag fördert als auch ihre pflegenden Angehörigen wie nahestehenden Pflegepersonen entlastet.

Eine Form der Unterstützung im Alltag ist die sogenannte Nachbarschaftshilfe. Für diese haben Sie sich mit dem Kurs „Fit für die Nachbarschaftshilfe“ qualifizieren lassen. Als Nachbarschaftshelferin oder Nachbarschaftshelfer leisten Sie einen unschätzbaren Beitrag für unsere Gesellschaft. Damit auch Sie weiterhin ein wenig Unterstützung erhalten, möchten wir Ihnen gern dieses Heft mit auf den Weg geben, in dem Sie jederzeit in dem Kurs Erlerntes noch einmal nachlesen können.

Sind trotzdem noch Fragen offen, wenden Sie sich an Ihr Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz in Ihrer Region. Eine Übersicht aller Regionalbüros in Nordrhein-Westfalen finden Sie unter:

**[www.alter-pflege-demenz-nrw.de](http://www.alter-pflege-demenz-nrw.de)**





# PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT

Pflegebedürftigen – ob Kinder oder alte Menschen – ist gemein, dass sie durch eine Einschränkung auf die Hilfe anderer Personen angewiesen sind. Ihre Krankheitsbilder sowie der Grad ihrer Einschränkung kann sehr unterschiedlich sein.



## BEGRIFF

„Pflegebedürftig (...) sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen.“ (Pflegeversicherungsgesetz – SGB XI § 14 und § 15)

Ob eine Person pflegebedürftig ist und zu welchem Grad legt letztlich der Medizinische Dienst der gesetzlichen (MDK) oder der privaten (Medicproof) Krankenkassen (= Pflegekassen) in einem Gutachten fest (s. auch Kapitel „Pflegegrade“, S. 14).

Danach richtet sich auch, welche Maßnahmen zur Prävention und Rehabilitation sowie welche Heil- und Hilfsmittel Versicherte benötigen und von der Pflegekasse erhalten können.

**Pflegebedürftig sind Menschen, die mindestens sechs Monate körperlich, kognitiv, psychisch oder gesundheitlich eingeschränkt sind.**

Einschränkungen, die mit einer Pflegebedürftigkeit einhergehen, gehen auf eine angeborene oder im Laufe des Lebens erworbene Behinderung und/oder Erkrankung zurück. Ursachen wie Auswirkungen der Einschränkung sind sehr verschieden.

## ZAHLEN UND FAKTEN

In Deutschland waren Ende 2017 laut Statistischem Bundesamt 3,4 Millionen Menschen pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI). Die Mehrheit (63 %) sind Frauen. 81 Prozent der Pflegebedürftigen sind 65 Jahre alt und älter. 85 Jahre und älter sind 35 Prozent. 76 Prozent der Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt, davon 1,8 Millionen durch Angehörige (vgl. Destatis 2018a).

# PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT UND MÖGLICHE EINSCHRÄNKUNGEN

*Keine Behinderung, keine Erkrankung ist bei jedem Menschen gleich und zeigt nicht immer gleiche Symptome. Dennoch lassen sich häufige Anzeichen verschiedener Formen einer Pflegebedürftigkeit beschreiben.*

## BEHINDERUNG

*Als Nachbarschaftshelferin oder Nachbarschaftshelfer treffen Sie ggf. auf Menschen, die gleichzeitig pflegebedürftig sind und eine Behinderung haben. Je nach Form und Ausprägung der Behinderung ist der Bedarf an Unterstützung unterschiedlich.*

**Menschen mit Behinderung weisen länger als sechs Monate eine körperliche, geistige und/oder seelische Beeinträchtigung auf. Behinderung ist nicht gleich Behinderung! Ursachen und Symptome können sehr unterschiedlich sein.**

### Was steht hinter dem Begriff Behinderung?

„Menschen sind behindert, wenn die körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen

und daher ihre Teilnahme am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.“  
(SGB IX § 2 Abs. 1)

Seh-, Hör-, Sprach-, Stütz- und Bewegungsstörungen sowie Einschränkungen der Intelligenz, der Emotionalität oder chronische Krankheiten nehmen Einfluss auf die selbstständige Lebensgestaltung. So sind manche Menschen blind oder schwerhörig oder es fällt ihnen schwer zu lernen. Sie haben Probleme dabei, Zusammenhänge zu erfassen oder sich zu verständigen. Andere wiederum sind eingeschränkt oder gar nicht mobil.

### Häufige Anzeichen einer Behinderung

- Eingeschränkte Wahrnehmung (Sehen, Hören, Riechen, Schmecken, Tasten)
- Einschränkungen bei Alltagshandlungen
- Einschränkung von Bewegung und Mobilität
- Angewiesensein auf Hilfsmittel, z. B. Seh- und/oder Gehhilfen
- Lähmungserscheinungen

## ZAHLEN UND FAKTEN

In Deutschland leben Ende 2017 7,4 Millionen schwerbehinderte Menschen. Etwas mehr als die Hälfte (51 %) sind männlich. Behinderungen treten vor allem bei älteren Menschen auf, 44 Prozent der Menschen mit Behinderung sind 55 bis 74 Jahre alt. 2 Prozent sind Kinder und Jugendliche unter 18 Jahre. Mit 88 Prozent ist der überwiegende Teil der Behinderungen durch eine Krankheit verursacht. Nur 1 Prozent der Behinderungen ist Ursache eines Unfalls oder einer Berufskrankheit (vgl. Destatis 2018b).



## DEMENZ

*Als Nachbarschaftshelferin oder Nachbarschaftshelfer begegnen Sie möglicherweise Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind. Das stetig abnehmende Erinnerungsvermögen der Betroffenen stellt neben zunehmenden Verhaltensänderungen die Umwelt vor besondere Herausforderungen.*

**Menschen mit einer Demenz verlieren mit Fortschreiten der Erkrankung ihre geistigen, kognitiven und emotionalen Fähigkeiten. Erlerntes wie Erlebtes wird sukzessive aus dem Gedächtnis „gelöscht“.**

### Was steht hinter dem Begriff Demenz?

Eine Demenz (lat. ohne Geist, ohne Verstand) ist laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Folge einer chronischen oder fortschreitenden Krankheit des Gehirns. Neben dem zunehmenden Verlust der geistigen und kognitiven Fähigkeiten kann es auch zu Veränderungen der emotionalen Kontrolle, des Sozialverhaltens oder der Motivation kommen. Menschen mit Demenz empfinden häufig Angst, Scham, Trauer oder Wut, fühlen sich zum Teil unverstanden, können nicht zwischen Richtig oder Falsch unterscheiden oder können die Gefühle anderer nicht mehr präzise deuten.

### Häufige Anzeichen

- Vergesslichkeit (Erinnerung vor allem an kurz zurückliegende Ereignisse)
- Sprachstörungen
- Denkstörungen
- Konzentrationsstörungen
- Schwierigkeiten beim Verrichten

- alltäglicher Tätigkeiten
- Interesseverlust an Arbeit, Hobbys und Kontakten
- Störung der Auffassungsgabe
- Orientierungsprobleme
- Veränderung des Verhaltens und der Persönlichkeit (z. B. andauernde Ängstlichkeit, Reizbarkeit und Misstrauen)
- Schwierigkeiten, Entscheidungen zu treffen
- Einschränkung der Rechen- und Lernfähigkeit
- Störung des Urteilsvermögens (z. B. Fehleinschätzung von Gefahren)

### Lesetipp: Ratgeber Demenz

Die Broschüre des Bundesgesundheitsministeriums bündelt Informationen zur Betreuung von an Demenz Betroffenen mit Unterstützung der Pflegeversicherung. Neben der Beschreibung des Krankheitsbilds

### ZAHLEN UND FAKTEN

Es sind rund 50 verschiedene Demenzerkrankungen bekannt, wovon Alzheimer 60 Prozent aller Demenzfälle ausmacht. 20 Prozent der Betroffenen erkranken an einer vaskulären (die Blutgefäße betreffende, z. B. nach einem Schlaganfall) Demenz. In Deutschland leben laut der Deutschen Alzheimer Gesellschaft derzeit ca. 1,7 Millionen Menschen mit einer Demenz. 2050 wird sich diese Zahl voraussichtlich verdoppeln. Zwei Drittel von ihnen haben bereits das 80. Lebensjahr vollendet. Zwei Drittel der Erkrankten sind Frauen. Bei der gegenwärtigen Altersstruktur ist jede oder jeder zehnte über 65-Jährige von einer Demenz betroffen (vgl. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. o. J.: 2).

sind auch Tipps zum Betreuungsalltag darin zu lesen.

**Bundesministerium für Gesundheit  
(2019):**

Ratgeber Demenz. Informationen für die häusliche Pflege von Menschen mit Demenz. 13., aktualis. Aufl. Frankfurt a. M.: Zarbock. [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Pflege/Broschueren/190429\\_BMG\\_RG\\_Demenz.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Broschueren/190429_BMG_RG_Demenz.pdf)



## DEPRESSION

*Als Nachbarschaftshelferin oder Nachbarschaftshelfer stehen Sie vor der Herausforderung, die Depression der oder des Pflegebedürftigen als Krankheit zu erkennen und begreifen. Gesunden Menschen fällt es oftmals schwer, das Ausmaß negativer Gefühle, die mit einer Depression verbunden sind, nachzuvollziehen.*

**Bei Menschen mit einer Depression sind die tiefe Niedergeschlagenheit und Freudlosigkeit ständige Begleiter. Jeden Tag stehen depressive Menschen mit sich und den Alltagsaufgaben im Kampf.**

### Was steht hinter dem Begriff Depression?

Die Depression (lat.: Lustlosigkeit, Bedrücktheit) ist eine Psychische Störung, die sich in starker Freudlosigkeit, Niedergeschlagenheit und Antriebslosigkeit ausdrückt. Eine Depression ist nicht mit schlechter Laune

oder Traurigkeit zu verwechseln. Auch die Trauer über den Tod eines nahestehenden Menschen bedeutet nicht immer eine Depression. Traurigkeit ist im Gegensatz zur Depression ein zeitlich begrenztes Gefühlstief, das zum Leben dazugehört.

### Häufige Anzeichen

- Anhaltende Niedergeschlagenheit
- Antriebslosigkeit und Ermüdbarkeit
- Gefühl der Hilf- und Hoffnungslosigkeit
- Interessenverlust und Rückzugswunsch
- Konzentrationsschwäche
- Schuldgefühle
- Vergesslichkeit
- Reizbarkeit
- Minderwertigkeitsgefühle und Verlust an Selbstvertrauen
- Schlafstörungen
- Körperliche Beschwerden (Appetitstörungen, Schmerzen, Luftnot, Druckgefühl in Hals und Brust)
- Suizidgedanken

### ZAHLEN UND FAKTEN

Eine Depression gehört zu den häufigsten und mit Blick auf die Schwere am meisten unterschätzten Erkrankungen. Etwa 4,1 Millionen Menschen in Deutschland sind an einer Depression erkrankt. Die WHO schätzte 2007, dass etwa 12 von 100 Menschen im Laufe ihres Lebens an einer Depression erkranken. Am häufigsten tritt eine Depression bei Menschen im Alter zwischen 55 und 74 Jahren auf, darunter bei 7,5 Prozent Frauen und bei 5,5 Prozent Männern (vgl. Ärzteblatt 2017).





## SUCHT- ODER ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNG

*Sucht- oder auch Abhängigkeitserkrankungen zählen zu den gesellschaftlichen Tabuthemen. Der Krankheit gilt es daher, als Nachbarschaftshelferin oder Nachbarschaftshelfer offen und ohne Vorurteile zu begegnen.*

### Was steht hinter dem Begriff Sucht- oder Abhängigkeitserkrankung?

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) spricht statt von Sucht von Abhängigkeit. Der Begriff umfasst das riskante, missbräuchliche und abhängige Verhalten, sowohl in Bezug auf den Konsum von (legalen wie illegalen) Suchtmitteln als auch in Bezug auf nicht stoffgebundene Verhaltensweisen wie Glücksspiel oder krankhafter Internetgebrauch.

Unterschieden wird zwischen psychischer Abhängigkeit – also dem übermächtigen Verlangen, einer Sucht nachzugehen – und körperlicher Abhängigkeit – geprägt durch Dosissteigerung und Entzugserscheinungen.

Die Befriedigung einer Sucht setzt im Gehirn eines Menschen Botenstoffe frei und aktiviert das Belohnungssystem. Wohlbefinden oder Euphorie stellen sich ein. Dadurch lernt die oder der Betroffene relativ schnell, dass ein bestimmtes

**Bei Menschen mit einer Sucht- oder Abhängigkeitserkrankung wird durch den Konsum von Suchtmitteln oder durch ihr Verhalten, z. B. Teilnahme an Glücksspielen, das Belohnungssystem aktiviert. Wohlbefinden und Euphorie stellen sich ein.**

Suchtmittel positive Gefühle auslöst und möchte regelmäßig und in der Regel immer mehr davon.

### Häufige Anzeichen:

- Eingeschränkte Sinneswahrnehmung
- Verwirrtheit und Vergesslichkeit
- Lernschwierigkeiten
- Persönlichkeitsveränderungen
- Realitätsentfremdung
- Interessenverlust
- Passives oder aggressives Verhalten
- Gewichtsverlust



### ZAHLEN UND FAKTEN

Laut dem Bundesministerium für Gesundheit lebten 2019 in Deutschland mehr als 3,5 Millionen Menschen mit einer Sucht- oder Abhängigkeitserkrankung. Rund 48 Prozent sind alkoholabhängig, von Cannabis 18 Prozent. Knapp 6 Prozent der Menschen gehen dem pathologischen Glücksspiel nach, knapp 1 Prozent einer exzessiven Mediennutzung. 18 Prozent der Männer und 14 Prozent Frauen zeigen einen riskanten Alkoholkonsum (vgl. Drogenbeauftragte 2019: 17; 51).

## PSYCHISCHE STÖRUNG

*Als Nachbarschaftshelferin oder Nachbarschaftshelfer werden Sie im Umgang mit Menschen mit Psychischer Störung mit nicht immer klar greifbaren Krankheitssymptomen in unterschiedlich starker Ausprägung konfrontiert.*

**Menschen mit einer Psychischen Störung weisen unterschiedliche Symptome oder Auffälligkeiten in ihrem Verhalten, kognitiv und/oder emotional auf.**

### Was steht hinter dem Begriff Psychische Störung?

Den Begriff Psychische Störung zu erfassen, ist nicht ganz einfach, da er aus unterschiedlichen Perspektiven – aus Sicht der Medizin, der Pädagogik oder auch aus Sicht der Pflegekasse unterschiedlich betrachtet und gedeutet werden kann. Die DSM-5 (fünfte Ausgabe des diagnostisch-statistischen Manuals psychischer Störungen) definiert Psychische Störung daher eher offen als ein Syndrom, „welches durch klinisch bedeutsame Störungen in den Kognitionen, der Emotionsregulation oder des Verhaltens einer Person charakterisiert ist. Psychische Störungen sind typischerweise verbunden mit bedeutsamem Leiden oder Behinderung hinsichtlich sozialer oder berufs-/ausbildungsbezogener und anderer wichtiger Aktivitäten.“

Ähnlich wie bei einer Depression werden temporärere Krisen, z. B. als Reaktion auf den Tod einer geliebten Person, nicht als Psychische Störung angesehen. Ebenso wenig wenig sozial abweichende Verhaltensweisen

(z. B. politischer, religiöser und sexueller Art) und zwischenmenschliche Konflikte (vgl. Falkai/Wittchen 2015: 26).

### Häufige Anzeichen

- Gestörter Realitätsbezug
- Halluzinationen
- Wahnvorstellungen
- Veränderung der Persönlichkeit
- Ich-Störung
- Zwangsgedanken
- Schlafstörungen
- Denkstörungen
- Rückzug aus sozialen Bindungen

### ZAHLEN UND FAKTEN

Seelische Erkrankungen werden inzwischen zur „Volkskrankheit des 21. Jahrhunderts“ gezählt. 31 Prozent der erwachsenen Bevölkerung zwischen 18 und 65 Jahren sind von einer Psychischen Störung betroffen. Etwa jedes fünfte Kind (ca. 22 %) erkrankt ebenfalls an einer Psychischen Störung. Bei 40 Prozent aller Betroffenen verläuft die Krankheit chronisch. Zu den häufigsten Erkrankungen zählen Angststörungen (15,4 %) (vgl. gesamt DGPPN 2019).



## PFLEGEGRADE

*Seit der Einführung des Pflegestärkungsgesetz (PSG II) zum 1. Januar 2017 sind der einzelne Mensch und das Ausmaß, in dem der Alltag bewältigt werden kann, maßgeblich für die Zuteilung eines Pflegegrads.*

### HINTERGRUND: PFLEGESTÄRKUNGSGESETZ (PSG) I BIS III

Mit dem dreiteiligen Pflegestärkungsgesetz möchte das Bundesgesundheitsministerium erreichen, dass möglichst viele Pflegebedürftige so lange wie möglich selbstbestimmt in ihren eigenen vier Wänden leben können. Das PSG I (2015) stärkt in diesem Sinne die ambulante Pflege vor der stationären sowie die Verhinderungs- und Kurzzeitpflege für Pflegebedürftige. Während PSG II (2017) die Neuregelung der Pflegegrade der Pflegebedürftigen umfasst, hat die Bundesregierung mit PSG III (2016) die Aufgabe der Beratung von Pflegebedürftigen, Menschen mit Behinderung und pflegenden Angehörigen an die Kommunen übertragen.

Seit Inkrafttreten des PSG II schätzen Gutachterinnen oder Gutachter der gesetzlichen wie privaten Pflegekassen im persönlichen Gespräch mit den Versicherten ein, bis zu welchem Grad sie selbstständig ihren Alltag im Sinne der Pflegeversicherung (SGB XI) bewältigen. Können Versicherte eigenständig Arzt- und Behördengänge vornehmen, gehen sie allein einkaufen und/oder sind sie in der Lage, ihre Medikamente unter Eigenregie regelmäßig einzunehmen – das sind zentrale Fragestellungen des Gesprächs.

Zur Einschätzung der Pflegebedürftigkeit vergeben die Gutachterinnen oder Gutachter Punkte für sechs verschiedene Lebensbereiche, sogenannte Module. Addiert ergeben die Punkte den Pflegegrad.

**Je unselbstständiger Betroffene von Gutachterinnen oder Gutachtern der Pflegekassen eingeschätzt werden, desto höher ist der Pflegegrad und umso mehr Leistungen erhalten sie von ihrer Pflegekasse. Beurteilt werden die körperliche, geistige und seelische Verfassung sowie bereits ärztlich diagnostizierte Erkrankungen.**





■ Modul 1 – Mobilität (10%)

■ Modul 5 – Behandlung/Therapie (20%)

■ Modul 2 oder 3 – Kognitiv/Verhalten (15%)

■ Modul 6 – Alltagsgestaltung (15%)

■ Modul 4 – Selbstversorgung (40%)

©KV-media - www.kv-media.de

Je höher die Gesamtpunktzahl, desto höher sind der Pflegegrad und der Unterstützungsbedarf.

**Abb.1: Punkte-Tabelle zur Einordnung des Pflegegrads**

Punkte	Pflegegrad	Grad der Beeinträchtigung
12,5 bis < 27	1	geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
27 bis < 47,5	2	erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
47,5 bis < 70	3	schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
70 bis < 90	4	schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
90 bis 100	5	schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen für die pflegerische Versorgung

## LEISTUNGEN DER PFLEGEKASSE

Ob in der häuslichen oder ambulanten, teilstationären, Kurzzeit- oder vollstationären Pflege – die Pflegeversicherung unterstützt Pflegebedürftige und ihre Angehörigen durch unterschiedliche Leistungen.

### LEISTUNGSANGEBOT

Die Leistungen sichern die finanzielle, materielle und personelle Unterstützung von Pflegebedürftigen. Je nach Pflegegrad können Versicherte unterschiedliche Angebote in Anspruch nehmen:

- Finanzielle Unterstützung (Pflegegeld)
- Pflegedienste und Pflegesachleistungen
- Kombinationsleistung (Leistung wird von ambulantem Pflegedienst und privater Pflegeperson erbracht)
- Unterstützung durch Einzelpflegekräfte (selbstständig tätige Pflegekraft)
- Urlaubs- und Krankheitsvertretung für pflegende Angehörige oder nahestehende Personen (Verhinderungspflege)
- Tagespflege und Nachtpflege
- Soziale Absicherung der Pflegeperson
- Pflegekurse für Angehörige
- Vereinbarkeit von Pflege und Beruf
- Pflegehilfsmittel
- Zuschüsse zur Wohnungsanpassung
- Angebote zur Unterstützung im Alltag

Für Angebote zur Unterstützung im Alltag erhalten Pflegebedürftige ab dem Pflegegrad 1 einen Entlastungsbetrag in Höhe von 125 Euro monatlich.

**Tab. 1: Finanzielle Leistungen der Pflegekasse nach Pflegegrad**

Pflegegrad	Entlastungsbetrag*	Pflegegeld*	Pflegesachleistung*	Verhinderungspflege*	Kurzzeitpflege*	Tagespflege*	Wohnanpassung**	Hilfsmittel*
1	125 €	–	–	–	–	–	4000 €	40 €
2	125 €	316 €	689 €	1612 €	1612 €	689 €	4000 €	40 €
3	125 €	545 €	1298 €	1612 €	1612 €	1298 €	4000 €	40 €
4	125 €	728 €	1612 €	1612 €	1612 €	1612 €	4000 €	40 €
5	125 €	901 €	1995 €	1612 €	1612 €	1995 €	4000 €	40 €

\* Euro/Monat \*\* Euro/Maßnahmen

## ANGEBOTE ZUR UNTERSTÜTZUNG IM ALLTAG

Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a Absatz 1 SGB XI sollen zum einen möglichst vielen Pflegebedürftigen die Selbstständigkeit in ihrem Zuhause – wie Versorgung, Haushaltsführung – und ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben – wie Sozialkontakte und Freizeitaktivitäten pflegen – erhalten. Zum anderen sollen auch pflegende Angehörige oder den Pflegebedürftigen nahestehende Personen entlastet werden.

Die meisten pflegebedürftigen Menschen werden von ihren Angehörigen zu Hause versorgt. Mit zunehmendem Pflegebedarf steigt sowohl die körperliche als auch die psychische Belastung der pflegenden Angehörigen. Ob bei der Körperpflege, beim Einkaufen, beim Arztbesuch oder bei der

**Angebote zur Unterstützung im Alltag ermöglichen es Pflegebedürftigen, möglichst lange in den vertrauten vier Wänden zu leben. Pflegende (Angehörige) werden entlastet.**

Begleitung zum Friseur – die täglichen Herausforderungen sind vielfältig.

Zu den Angeboten zur Unterstützung im Alltag zählt auch die Nachbarschaftshilfe. Sie leisten mit Ihrer Nachbarschaftshilfe folglich einen unschätzbaren Beitrag zur Entlastung der Pflegebedürftigen sowie der pflegenden Angehörigen oder vergleichbar nahestehender Personen.



## ENTLASTUNGSBETRAG

Pflegebedürftige erhalten ab dem 1. Pflegegrad den sogenannten Entlastungsbetrag in Höhe von 125,00 Euro monatlich (s. auch Kapitel „Leistungen der Pflegekasse“, S. 16). Mit dem Entlastungsbetrag können Pflegebedürftige u. a. folgende Leistungen finanzieren:

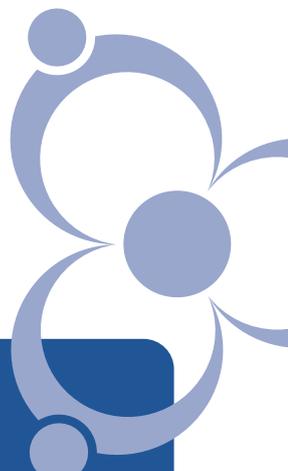
1. Leistungen der Tages- und Nachtpflege
2. Leistungen der Kurzzeitpflege
3. Leistungen der ambulanten Pflegedienste im Sinne des § 36 (Pflegegrad 2 – 5 / keine Leistungen im Bereich der sog. Selbstversorgung)
4. Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a

Da die Nachbarschaftshilfe Teil der anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag ist, können Pflegebedürftige den Entlastungsbetrag als Aufwandsentschädigung für die Ehrenamtlichen einsetzen. Zur Anerkennung als Nachbarschaftshelferinnen und Nachbarschaftshelfer (gem. AnFöVO) müssen Ehrenamtliche bestimmte Voraussetzungen erfüllen (s. auch Kapitel „Nachbarschaftshilfe“, S. 20).

### TIPP: ANSPAREN ODER UMWIDMUNG DES ENTLASTUNGSBETRAGS

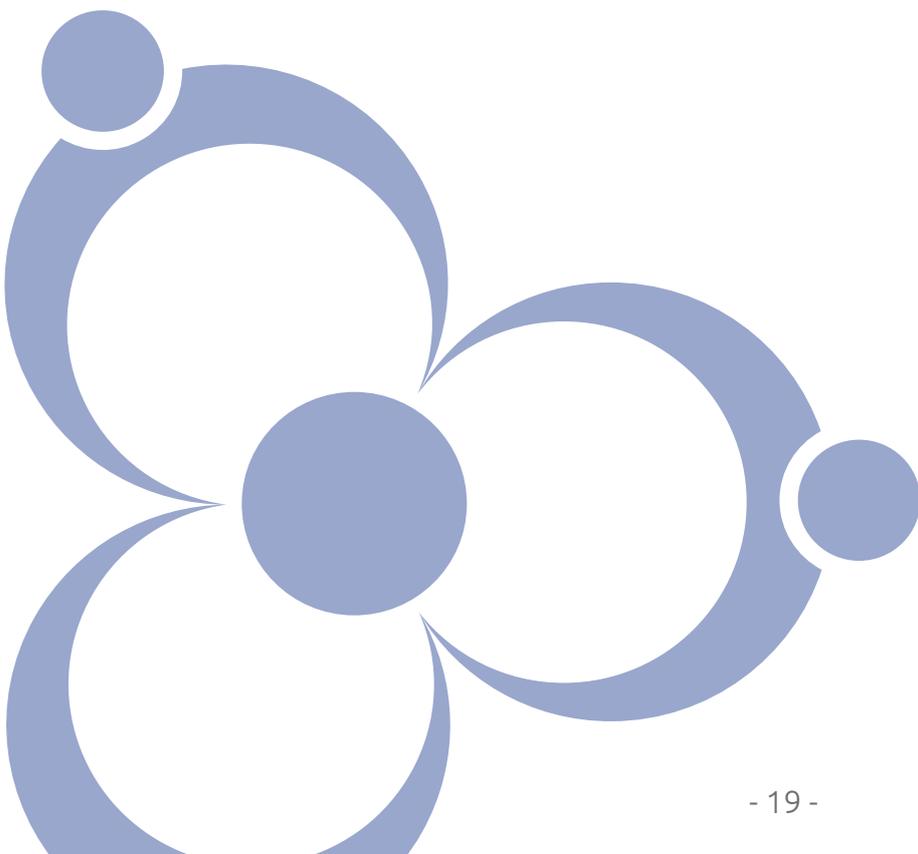
Der monatliche Entlastungsbetrag kann auch angespart werden, das heißt er kann auf den folgenden Monat oder auf das folgende Kalenderjahr (Stichtag: 30. Juni des Folgejahres) übertragen werden.





**Wenn meine Eltern unterwegs sind,  
kommt Ludger zu uns. Wir spielen  
was oder gehen zusammen raus zu den  
anderen Kindern. Mit meinem neuen  
Rollstuhl geht das alles.**

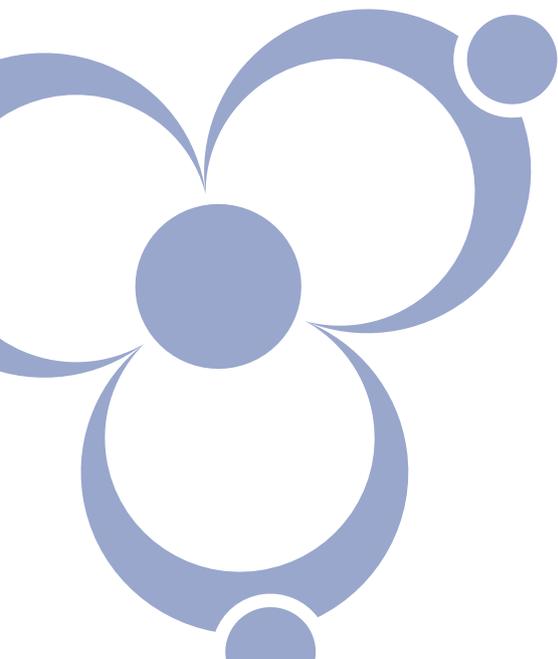
(Maximilian, 9 J., Monschau)





## NACHBARSCHAFTSHILFE

Hilfe in der Nachbarschaft anzubieten, ist jedem Menschen freigestellt. Um Nachbarschaftshilfe als Angebot zur Unterstützung im Alltag nach AnFöVO anerkennen zu lassen, müssen Ehrenamtliche allerdings bestimmte Voraussetzungen erfüllen.



## BEGRIFF

Nachbarschaftshelferinnen und Nachbarschaftshelfer sind ehrenamtlich tätige Einzelkräfte, die Pflegebedürftige im Alltag unterstützen und ihnen damit ein möglichst selbstbestimmtes Leben in den eigenen vier Wänden ermöglichen. Mit ihrer Hilfe entlasten sie auch die Angehörigen der Pflegebedürftigen oder den Pflegebedürftigen nahestehende Personen.

Grundsätzlich können sich alle Personen in ihrer Nachbarschaft bei Menschen mit einem Hilfe- und Unterstützungsbedarf engagieren. Möchten Pflegebedürftige jedoch im Rahmen der Nachbarschaftshilfe auch den Entlastungsbetrag in Höhe von monatlich 125 Euro abrufen können, gelten in Nordrhein-Westfalen die Anerkennungsvoraussetzungen, die in der Anerkennungs- und Förderungsverordnung (AnFöVO) geregelt sind.

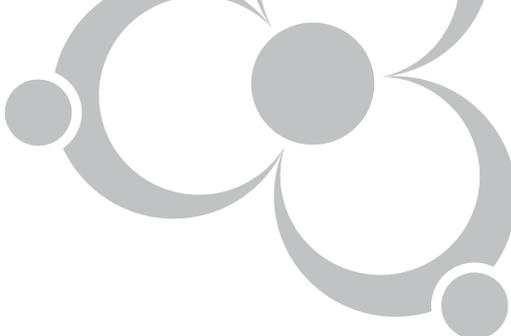
## VORAUSSETZUNGEN FÜR EIN ENGAGEMENT

Nachbarschaftshelferinnen und -helfer

- sind mit der pflegebedürftigen Person nicht bis zum 2. Grad verwandt oder verschwägert,
- leben nicht im selben Haushalt mit der pflegebedürftigen Person,
- haben eine geeignete Qualifizierung im Umfang eines Pflegekurses – oder verfügen nachweislich über Berufserfahrung im Umgang mit Pflegebedürftigen,
- kommen mit ihrer Tätigkeit einer „sittlichen Verpflichtung“ nach,
- betreuen und entlasten nicht mehr als eine Person,
- leisten Unterstützung im Alltag, dürfen aber nicht pflegen.

Ob die Voraussetzungen als Nachbarschaftshelferin oder Nachbarschaftshelfer erfüllt sind, überprüft letztlich die jeweils zuständige Pflegekasse. Für diese Prüfung ist wiederum eine Einwilligung der oder des Ehrenamtlichen zum Datenabgleich notwendig.

**Die laut AnFöVO als Nachbarschaftshelferinnen und Nachbarschaftshelfer anerkannten Ehrenamtlichen können von den Pflegebedürftigen über die Pflegekasse eine Aufwandsentschädigung (den Entlastungsbetrag) in Höhe von 125 Euro beziehen.**



## ANGEBOTE UND LEISTUNGEN DER NACHBARSCHAFTSHILFE

Spaziergänge      Sitzwachen  
Kochen      Konzertbesuch  
Einkaufen  
Spielen      Museumsbesuch  
Marktbesuch      Wäsche waschen      Basteln

### Entlastung für Pflegende Angehörige

#### Mehr Selbstständigkeit und Teilhabe für Pflegebedürftige

Kaffeetrinken      Gedächtnistraining Gespräche      Wohnungsreinigung  
Arztbesuch      Vorlesen      Freundschaftspflege      Gymnastik  
Tanzen      Behördengänge      Stundenweise Betreuung  
Fernsehen      Rätseln      Musizieren      Zoobesuch  
Theaterbesuch

## FINANZEN

*Nachbarschaftshelferinnen und Nachbarschaftshelfer unterstützen Pflegebedürftige im Sinne einer sogenannten sittlichen Pflicht, das heißt, sie schenken einem anderen Menschen ihre Zeit.*

### **AUFWANDSENTSCHÄDIGUNG: DER ENTLASTUNGSBETRAG**

Wie viel Zeit Nachbarschaftshelferinnen oder Nachbarschaftshelfer für ihr Amt aufwenden, bleibt im Ermessen der oder des Einzelnen. Pflegebedürftige können den Nachbarschaftshelferinnen und Nachbarschaftshelfern eine Aufwandsentschädigung zahlen und für die Erstattung dieser Kosten den Entlastungsbetrag von 125 Euro nutzen. Die Höhe dieser Aufwandsentschädigung wird zwischen dem Pflegebedürftigen und der Helferin oder dem Helfer vorab vereinbart. Kosten für z. B. ein Fahrticket werden in Höhe der Ausgabe erstattet.

**Da Nachbarschaftshelferinnen und Nachbarschaftshelfer einen persönlichen Bezug zum pflegebedürftigen Menschen haben, geht es ohnehin vielmehr um das Zeit schenken, als um das Erwirtschaften von Einnahmen.**

### **ABRECHNUNG**

Je nach Pflegekasse kann in Nordrhein-Westfalen die Aufwandsentschädigung im Rahmen der Nachbarschaftshilfe pauschal bemessen sein oder sie erfolgt auf Basis eingereicherter Rechnungen, Quittungen und Belege. Unabhängig vom Prozedere treten Pflegebedürftige in Vorkasse bei der Auszahlung des Entlastungsbetrags. Über ein Abrechnungsfeld ihrer Pflegekasse bekommen sie die Kosten anschließend rückerstattet. Sofern von der Pflegekasse gefordert – müssen dem Abrechnungsfeld Rechnungen, Belege und/oder Quittungen entsprechend beigefügt werden. Zu den erstattungsfähigen Auslagen gehören etwa Fahrtkosten, Kosten für Eintrittsgelder oder Getränke sowie Pauschalen für den zeitlichen Aufwand.

Nachbarschaftshelferinnen und Nachbarschaftshelfer können auch direkt mit der Pflegekasse abrechnen. Pflegebedürftige sollten ihrer Pflegeversicherung dazu eine Abtretungserklärung erteilen. Das ist allerdings mit jeder Pflegekasse individuell abzustimmen.

#### **FORMULAR:**

#### **ABRECHNUNG DER UNTERSTÜTZUNG IM RAHMEN DER NACHBARSCHAFTSHILFE**

<https://einzelhelfer.de/wp-content/uploads/2019/05/Abrechnung-der-Unterst%C3%BCtzung-im-Rahmen-der-Nachbarschaftshilfe.pdf>

#### **FORMULAR:**

#### **ABTRETUNGSERKLÄRUNG**

<https://einzelhelfer.de/wp-content/uploads/2019/05/Abtretungserkl%C3%A4rung.pdf>

## STEUERN

Einnahmen für pflegerische Betreuungsmaßnahmen oder Hilfen bei der Haushaltsführung sind (nach § 3 Nr. 36 EStG) mindestens bis zur Höhe des Entlastungsbetrags steuerfrei. Vorausgesetzt, Nachbarschaftshelferinnen und Nachbarschaftshelfer widmen sich ausschließlich einer pflegebedürftigen Person. Dies überprüft das zuständige Finanzamt im Einzelfall.

## VERSICHERUNGEN

Generell gilt: Es besteht kein Versicherungsschutz über die Pflegekassen oder eine sogenannte Sammelversicherung der Länder, wie dies sonst für Ehrenamtliche üblich ist. Für den Versicherungsschutz sind Nachbarschaftshelferinnen und -helfer jeweils selbst verantwortlich.

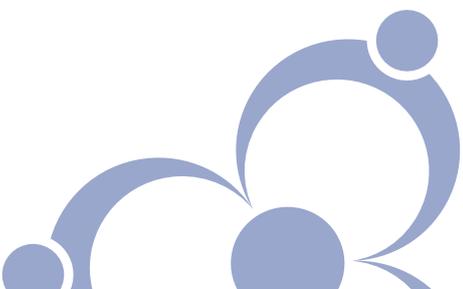
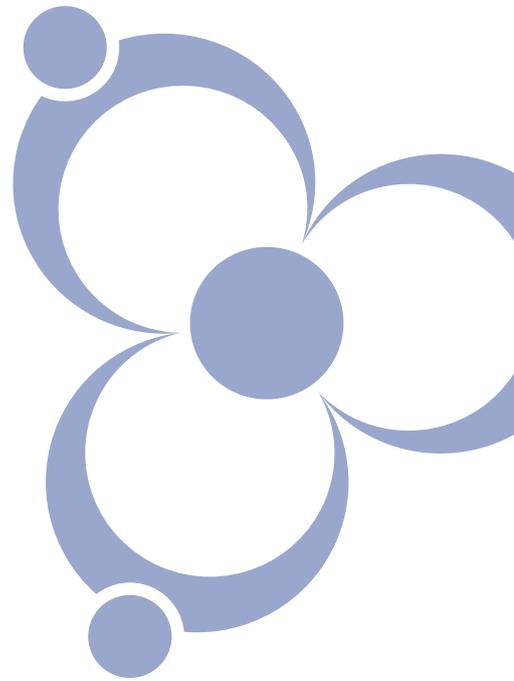
**Haftpflichtversicherung:** Für eine ausreichende Haftpflichtversicherung wird eine Deckungssumme von mindestens 2 Mio. Euro für Personen-, Sach- und Vermögensschäden im Rahmen der Nachbarschaftshilfe empfohlen.

**Unfallversicherung:** Ein gesetzlicher Unfallschutz besteht für Personen, die „wie Beschäftigte“ tätig werden (nach § 2 Abs. 2 SGB VII). Dies gilt grundsätzlich auch für Nachbarschaftshelferinnen und Nachbarschaftshelfer. Voraussetzungen sind u. a., dass es sich um eine ernstliche Tätigkeit mit einem nicht unerheblichen wirtschaftlichen Wert handelt, die einem fremden Unternehmen (oder normaler Privathaushalt) zu dienen bestimmt ist.

*Maßgeblich für die Entscheidung, ob dieser Schutz tatsächlich greift, ist letztlich allerdings von jedem Einzelfall abhängig.*

### TIPP: GEFÄLLIGKEITSSCHÄDEN MITVERSICHERN

Unterstützungsleistungen im Rahmen der Nachbarschaftshilfe werden in der Regel als Gefälligkeitsdienste eingestuft. Sicherheitshalber sollten Nachbarschaftshelferinnen und Nachbarschaftshelfer darauf achten, dass die private Haftpflichtversicherung die sogenannten Gefälligkeitschäden ausdrücklich mitabgedeckt. Die Versicherungen müssen dann auch im Falle leichter Fahrlässigkeit den Schaden regulieren.





**Damit Sibille mal in Ruhe eine Runde um den Block drehen kann, besuche ich ihren Mann Josef. Die beiden wohnen eine Etage unter uns. Josef ist bettlägerig und kann nicht mehr so gut sehen. Ich lese ihm meistens was aus der Zeitung vor. Es macht mich froh, Sibille dadurch aktiv entlasten zu können.**

(Maria, Nachbarschaftshelferin, 48)





## UMGANG MIT PFLEGE- BEDÜRFTIGEN MENSCHEN

Zur Nachbarschaftshilfe können neben den Besuchen als Ehrenamtliche auch die Begleitung zu Arzt- und Behördengängen sowie gemeinsame Unternehmungen und Freizeitaktivitäten gehören. Die folgenden Verhaltenshilfen sollen Sie dabei unterstützen, Pflegebedürftigen und deren Angehörigen entsprechend ihrer individuellen Situation begegnen zu können.

# VERHALTENSHILFEN FÜR DEN UMGANG MIT PFLEGEBEDÜRFTIGEN

- Informieren Sie sich umfassend über das Krankheitsbild und Möglichkeiten, mit den Symptomen adäquat umzugehen.
- Konzentrieren Sie sich auf verbliebene Fähigkeiten und nicht auf das, was verloren gegangen ist.
- Ermuntern Sie den oder die Pflegebedürftige dazu, sich an Gesprächen zu beteiligen.
- Scheuen Sie keine Unternehmungen aus Angst vor abfälligen Blicken oder Unverständnis der Umwelt.
- Nutzen Sie Hilfsmittel zur Bewahrung der Selbstständigkeit, z. B. spezielles Besteck oder Geschirr.
- Fördern Sie, dass die oder der Pflegebedürftige alltägliche Aufgaben (Kochen, Vereinstätigkeiten) und Gewohnheiten (Körperpflege, Kosmetik, Frisur und Kleidung) fortführt.

## PFLEGEBEDÜRFTIGE MIT BEHINDERUNG

### **Unterstützung anbieten und abwarten**

Bieten Sie Ihre Hilfe an und warten Sie geduldig auf die Antwort. Akzeptieren Sie freundlich, wenn der oder die Pflegebedürftige Ihre Hilfe nicht in Anspruch nehmen möchte.

### **Distanz wahren**

Hilfsmittel (ob Rollstuhl, Rollator oder Blindenhund) sind für Menschen mit Behinderung etwas sehr Persönliches. Beachten Sie diese Distanzzone.

### **Redewendungen einsetzen**

Auch ein Blinder sagt „Auf Wiedersehen“ und eine Rollstuhlfahrerin „geht spazieren“. An diesen gängigen Formulierungen stören sich Menschen mit Behinderung in der Regel nicht.

### **Diskriminierung vermeiden**

Sprechen Sie über Menschen mit Behinderung mit sprachlicher Sorgfalt: Sprechen Sie von „Downsyndrom“. Reden Sie statt von „Behinderten“ von „Menschen mit Behinderung“.

### **Blickkontakt aufnehmen**

Mimik und Gestik unterstützen das Verstehen, vor allem bei Menschen mit Schwerhörigkeit.

### **Kommunizieren Sie ausführlich**

Gerade für blinde Menschen ist es wichtig, dass Sie ausführlich kommunizieren. Geben Sie Bescheid, wenn Sie Ihren Platz verlassen und fragen Sie „Möchten wir Händeschütteln?“.

### **Behinderung als ein Merkmal annehmen**

Reduzieren Sie einen Menschen nicht auf die Behinderung. Ein Rollstuhlfahrer ist ein Mann, Vereinsmitglied, Vater ... Die Behinderung ist ein Merkmal von vielen.

## PFLEGEBEDÜRFTIGE MIT DEMENZ

### **Helfen, aber nichts abnehmen**

Bewahren Sie vorhandene Fähigkeiten so lange wie möglich. Der Verlauf der Krankheit lässt sich dadurch verlangsamen. Erinnert sich die pflegebedürftige Person z. B. nicht mehr an den Weg zum Park,

unterstützen Sie sie, sich zu erinnern, geben aber nicht den Weg vor.

### **Erinnerungen wachhalten**

Frühere Erlebnisse, Schul- und Allgemeinwissen, Wissen um Bewegungsabläufe, Fertigkeiten, Gespür für Stimmungen und Gefühle bleiben am längsten im Gedächtnis. Versuchen Sie, in Gesprächen daran anzuknüpfen.

### **Leistungsfähigkeit erhalten**

Bewegung und Musik – ob Spaziergänge, einfache Gymnastik, Tanz oder Sitztanz – verbessern die geistige Leistungsfähigkeit und sorgen für mehr Beweglichkeit und Balance. Auch das Erlernen neuer Dinge legt im Gehirn neue Verknüpfungen an.

### **Konfrontation vermeiden**

Eine Person mit einer Demenz kann ihr Handeln oftmals nicht begründen (z. B. plötzliches Aufstehen beim Essen). Gehen Sie der Konfrontation aus dem Weg und führen Sie die Person nach einer kurzen Auszeit wieder zurück zur ursprünglichen Aktivität.

### **Überforderung erkennen**

Offene Fragen können einen Menschen mit einer fortgeschrittenen Demenz überfordern. Formulieren Sie geschlossene Fragen, die nur mit ja oder nein beantwortet werden können.

### **Orientierung bieten**

Legen Sie mit der Pflegeperson fest, wo z. B. Schlüssel, Telefon, Hörgerät etc. abgelegt werden. Stellen Sie außerdem markante Punkte auf Wegen heraus, um die Erinnerung bei der Person daran wachzuhalten.

### **Gedächtnis trainieren**

Kurzgeschichten und kürzere Zeitungsartikel, einfache Kreuzworträtsel oder auch logische Knobelaufgaben trainieren das Gedächtnis.

### **Gesund ernähren**

Der oder dem Betroffenen fällt es mit zunehmender Demenz schwer, auf die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme zu achten. Sie können die Person dabei unterstützen. Berücksichtigen Sie auch, dass sich der Geschmackssinn ändert. Hier können stärker gewürzte Nahrungsmittel und Getränke mit Geschmack helfen.

### **Geduld zeigen**

Die Belastung durch die Krankheit kann zu aggressivem oder ablehnendem Verhalten der Pflegeperson führen. Versuchen Sie, die Situation zu deeskalieren. Vermeiden Sie Diskussionen oder verstricken Sie sich nicht in Rechtfertigungen. Bleiben Sie ruhig und geben der oder dem Betroffenen das Gefühl, ernst genommen zu werden.

### **LESETIPP Broschüre „Menschen mit Demenz betreuen“**

Die Broschüre gibt Empfehlungen für Freiwillige, die mit Menschen mit Demenz begleiten bzw. begleiten möchten.

**Landesinitiative Demenz-Service (2020):** Menschen mit Demenz betreuen. Arbeitshilfe für Freiwillige in der Begleitung von Menschen mit Demenz. <https://alter-pflege-demenz-nrw.de/li/materialie/menschen-mit-demenz-betreuen/>

## **PFLEGEBEDÜRFTIGE MIT DEPRESSION**

### **Depression als Erkrankung akzeptieren**

Die Ursachen für eine Depression sind unterschiedlich, jede und jeder jeglichen Alters kann sie treffen. Niemand trägt Schuld an der Krankheit.

### **Schwere der Krankheit erkennen**

Ein Mensch mit einer Depression gibt sich häufig die Schuld für sein Befinden und glaubt oftmals nicht, dass ihm überhaupt geholfen werden kann. Animieren sie die Person, sich so schnell wie möglich in ärztliche und/oder therapeutische Behandlung zu begeben.

### **Geduldig sein**

Versuchen Sie nicht, den Menschen mit Depression von der Grundlosigkeit seiner Gefühle wie Verzweiflung oder Schmerz zu überzeugen. Lassen Sie sich auch nicht auf einen Streit darüber ein, ob die negative Sicht

„objektiv“ gerechtfertigt sei oder nicht. Zeigen Sie Geduld.

### **Eigene Interessen wahren**

Schätzen Sie auch die Grenzen Ihrer Belastbarkeit ein und verlieren Sie ihre eigenen Interessen nicht aus den Augen.

### **„Gute Ratschläge“ vermeiden**

Den oder die von einer Depression Betroffenen aufzumuntern oder zu ermahnen, sich zusammenzureißen, ist kontraproduktiv. Unterstützen Sie die Person immer dann, wenn sie Eigeninitiative zeigt.

### **Wichtige Entscheidungen verschieben**

Raten Sie der oder dem Betroffenen davon ab, wichtige private wie berufliche Entscheidungen während der Krankheit zu treffen. Der oder die depressiv Erkrankte sieht die Realität unter Umständen verzerrt und entscheidet sich nach einer Behandlung oftmals anders.

### **WEITERLESEN: UMGANG MIT SUIZIDALITÄT**

Depressiv erkrankten Menschen kann ihre Situation so hoffnungslos erscheinen, dass sie nicht mehr leben wollen. Welche Alarmzeichen Sie ernst nehmen sollten und was Sie tun können, wenn sie akut suizidgefährdete Menschen kennen, dazu hat die Deutsche Depressionshilfe Informationen zusammengestellt.

**Weitere Informationen:** <https://www.deutsche-depressionshilfe.de/depression-infos-und-hilfe/depression-in-verschiedenen-facetten/suizidalitaet>

## **PFLEGEBEDÜRFTIGE MIT SUCHT- BZW. ABHÄNGIGKEITSER- KRANKUNG**

### **Vorwürfe vermeiden**

Die leichte Zugänglichkeit von Suchtmitteln, schwere private oder berufliche Belastungen, traumatische Erlebnisse oder persönliche Veranlagungen erhöhen die Suchtgefahr. Der oder die Betroffene ist keinesfalls absichtlich in ihre Situation geraten. Machen Sie der Person keine Vorwürfe.

### **Nichthelfen kann helfen**

Helfen sie der oder dem Betroffenen nicht zu früh aus der misslichen Lage. Ein Mensch mit einer Abhängigkeitserkrankung sollte die Folgen seines Verhaltens selbst zu spüren bekommen, um Änderungen eigeninitiativ



in Gang bringen zu wollen.

### **Krankheit anerkennen**

Eine Abhängigkeit ist keine temporäre Krise, die wieder verschwindet, sondern eine Erkrankung. Ermutigen Sie den oder die Betroffene, sich ärztliche und/oder therapeutische Hilfe zu holen.

### **Hilflosigkeit wahrnehmen**

Ein Mensch mit einer Abhängigkeitserkrankung ist weder willensschwach noch lieblos, sondern meist nicht in der Lage, sich selbst zu helfen. Er ist auf die Unterstützung bei der Hilfesuche angewiesen.

### **Eigene Grenzen wahren**

Kümmern Sie sich auch um sich selbst und wahren Sie auch ihre eigenen Interessen.

### **Persönlichkeit respektieren**

Ein Mensch mit einer Abhängigkeitserkrankung ist nicht einfach characterschwach. Er ist krank, muss aber dennoch lernen, selbst Verantwortung für sein Leben zu tragen.

### **Konsequent bleiben**

Ändert der oder die Betroffene sein oder ihr Verhalten nicht, sollte das Umfeld Konsequenzen ziehen. Angedrohte Maßnahmen sollten allerdings dann auch eingehalten werden.

### **Hoffnung wahren**

Hoffnungslosigkeit lähmt alle Aktivitäten. Selbsthilfegruppen oder Beratungsstellen können helfen, Phasen der Stagnation zu überwinden.

## **PFLEGEBEDÜRFTIGE MIT PSYCHISCHER STÖRUNG**

### **Prioritäten setzen**

Legen Sie die Priorität auf die wichtigsten Dinge und sehen Sie nachsichtig über das ein oder andere Verhaltensproblem hinweg.

### **Selbstständigkeit wahren**

Ermöglichen Sie der oder dem Betroffenen so viel Selbstständigkeit wie möglich, zeigen ihr oder ihm aber, dass Sie da sind, wenn Unterstützung erforderlich ist.

### **Zeit geben**

Sehen Sie vor allem die kleinen Schritte nach vorn, nicht nur das Ergebnis.

### **Überforderung vermeiden**

Richten Sie Erwartungen und Anforderungen an der Situation des oder der Pflegebedürftigen aus.

### **Krankheit verstehen**

Bewerten Sie die Symptome der Krankheit nicht als Ausdruck bösen Willens, sondern als ein Versuch, gestörte Erlebnisweisen zu verarbeiten. Zeigen Sie Geduld und konzentrieren Sie sich auf die bewahrten gesunden Anteile der oder des Betroffenen.

### **Spannungen vermeiden**

Bleiben Sie gelassen und wehren Sie Konflikte und Spannungen möglichst ab.

### **Sorgen Sie gut für sich selbst**

Gehen Sie sorgsam mit Ihren Kräften um.

# KOMMUNIKATIONSHILFEN FÜR DEN UMGANG MIT PFLEGEBEDÜRFTIGEN MENSCHEN UND DEREN ANGEHÖRIGEN

*Kommunikation ist die Basis aller zwischenmenschlichen Beziehungen. Besonders hoch ist ihr Stellenwert im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen, denn auch Gefühle und Befindlichkeiten lassen sich durch Kommunikation erfassen. Genauso wichtig ist die wertschätzende und zugewandte Kommunikation in Bezug auf die Pflegenden Angehörigen.*

## PFLEGEBEDÜRFTIGE MIT VERSCHIEDENEN KRANKHEITSBILDERN

*Zuneigung, Vertrauen, Akzeptanz und Respekt können durch Kommunikation ebenso zum Ausdruck gebracht werden wie Ängste, Wünsche und Bedürfnisse. Doch häufig ist die Kommunikation durch gesundheitliche Einschränkungen der Pflegebedürftigen beeinträchtigt, etwa durch eine Behinderung (z. B. Schwerhörigkeit) oder durch eine Erkrankung (z. B. Schlaganfall).*

### Kommunikation verläuft

- **verbal:** Wortwahl, Sätze, Umgangssprache, Wiederholungen, Muttersprache,
- **nonverbal:** Mimik, Gestik, Haltung, Berührung, Kleidung,
- **paraverbal:** Lautstärke, Stimmlage, Betonung, Tempo.

### Einfach kommunizieren

- Verwenden Sie kurze Sätze, bekannte Wörter und verzichten Sie auf Fachwörter, um die Sprache so klar und deutlich verständlich wie möglich zu halten.
- Achten Sie auf die Mimik und Gestik der oder des Pflegebedürftigen, z. B. Verziehen der Lippen, Zurückziehen der Hand, und kommunizieren auch Sie gezielt nonverbal, z. B. durch eine zugewandte Körperhaltung und Blickkontakt, um etwa Nähe zu vermitteln.
- Sprechen Sie Ihr Gegenüber häufig mit

seinem Namen an. Zeigen Sie ehrliches Interesse an dem, was Ihre Gesprächspartnerin oder Ihr Gesprächspartner beschäftigt. Auch kleine Fortschritte gilt es anzuerkennen.

- Nehmen Sie die Gefühle der Pflegeperson ernst und trösten Sie diese nicht vorschnell weg. Hören Sie aktiv zu, d. h. nehmen Sie genau auf, was Ihr Gegenüber sagt, fassen es zusammen und fragen nach.
- Nonverbale und verbale Sprache sollten übereinstimmen, so vermitteln Sie Klarheit und Echtheit und vermeiden widersprüchliche Aussagen.
- Wohltuende Distanz beginnt mit der respektierenden Anrede und endet mit einem vorsichtigen Umgang mit Berührung.

## PFLEGEBEDÜRFTIGE MIT DEMENZ

*Vor allem einen Zugang zur Erlebniswelt der an Demenz Erkrankten zu bekommen, ist eine besondere Anforderung an die Kommunikation. So können Betroffene etwa Tages- und Zeitangaben nicht mehr deuten oder das Kurzzeitgedächtnis ist beeinträchtigt.*

### Häufige Kommunikationsprobleme

Ein Mensch mit Demenz:

- wiederholt ständig ein und dieselbe Frage/Aussage
- hat Schwierigkeiten, ein Gespräch zu beginnen und es fortzusetzen



- driftet häufig vom Thema ab
- kann sich schlecht an Namen von Menschen, Orten oder Objekten erinnern
- kann dem Fernsehprogramm nicht gut folgen
- spricht vermehrt über die Vergangenheit
- verliert während des Erzählens den roten Faden
- sieht Dinge, die nicht vorhanden sind
- behauptet Sachverhalte, die nicht stimmen

### **Einfach kommunizieren**

- Nehmen Sie Blickkontakt auf. Sprechen Sie die Person mit Namen an und legen eine kurze Pause ein.
- Sprechen Sie laut und klar. Benutzen Sie einfache und kurze Sätze.
- Reden Sie nicht mit anderen über den Kopf der oder des Pflegebedürftigen hinweg.
- Formulieren Sie Informationen hilfreich, z. B. statt „Es ist jetzt 11:00 Uhr“ besser „Bis zum Mittagessen dauert es nicht mehr lange“.
- Kommunizieren Sie positiv und verzichten Sie auf negative Formulierungen statt „Keiner will dir wehtun“ besser „Ich helfe dir nur kurz beim Kämmen“. Die oder der Kranke nimmt möglicherweise nur „wehtun“ auf.
- Formulieren Sie Aufforderungen in mehreren Einzelschritten.
- Achten Sie auf Reaktionen. Am Gesichtsausdruck können Sie erkennen, ob die oder der Demenzkranke Sie verstanden hat.
- Warten Sie geduldig auf eine Reaktion, haken Sie nicht gleich nach.
- Vermeiden Sie Warum- oder Weshalb-Fragen, sondern stellen sie einfache Fragen nach dem Was, Wo oder Wie.
- Hören Sie geduldig zu, wenn der oder die

- Demenzkranke von Erinnerungen erzählt.
- Stellen Sie vorhandenes Wissen und die Fähigkeiten der oder des Betroffenen in den Vordergrund, um das Selbstwertgefühl zu stärken und Erfolgserlebnisse zu schaffen.
  - Konfrontieren Sie die oder den Betroffenen nicht mit Defiziten, da dies in der Regel schmerzlich und kränkend sein kann.
  - Diskutieren sie nicht mit der pflegebedürftigen Person und versuchen Sie nicht, Gründe zu erläutern. Gehen Sie eher auf ihre Gefühle ein und beruhigen Sie sie, dass alles in bester Ordnung ist.

### **PFLEGEBEDÜRFTIGE MIT SCHWERHÖRIGKEIT**

*Nicht immer ist gleich erkennbar, ob eine pflegebedürftige Person schwerhörig oder taub ist. Ständiger Blickkontakt ermöglicht es tauben Menschen wie Schwerhörigen, zusätzlich von Ihren Lippen ablesen und dem Gespräch besser folgen zu können, zum anderen können Sie am Gesichtsausdruck erkennen, ob Sie verstanden werden. Achten Sie außerdem darauf, dass Hilfsmittel wie ein Hörgerät eingesetzt und eingeschaltet sind.*

### **Häufige Kommunikationsprobleme**

Ein Mensch mit Schwerhörigkeit:

- stellt das Radio- oder Fernsehgerät lauter
- hat Mühe, Personen in unruhiger Umgebung zu verstehen
- muss andere Personen um Wiederholung des Gesagten bitten
- nimmt tiefe Hintergrundgeräusche sehr laut wahr
- versteht hohe Stimmen kaum
- hat das Gefühl, andere Menschen nuscheln oder sprechen undeutlich
- nimmt einstige Lieblingsmusik als Krach wahr





- nimmt Geräusche wie z. B. Vogelgezwitscher nicht mehr wahr
- überhört oftmals Türklingen oder Telefonläuten

### **Einfach kommunizieren**

- Sprechen Sie die schwerhörige Person nicht von hinten, sondern von vorne an und nicht mit der Hand vor dem Mund.
- Sprechen Sie langsam und deutlich und schreien Sie nicht. Schreien kann den Ton verzerren und verstärkt durch ein Hörgerät Schmerzen verursachen.
- Fragen Sie nach, ob der oder die Schwerhörige Sie verstanden hat und was er oder sie verstanden hat.
- Notieren Sie Informationen, z. B. Termine oder Adressen, die wichtig sind.
- Bleiben Sie geduldig.
- Sorgen Sie für ausreichend gutes Licht und ermöglichen Sie der Person mit dem Rücken zum Licht sitzen, um besser lesen zu können.
- In Gesellschaft sollten Sie die schwerhörige Person (auch durch Wiederholungen von Zeit zu Zeit) mit dem jeweiligen Gesprächsthema vertraut machen, um die Person nicht auszugrenzen.
- Stellen Sie Lärmquellen ab, schalten Sie z. B. das Radio oder den Fernseher aus.

### **PFLEGEBEDÜRFTIGE MIT SPRACHBEEINTRÄCHTIGUNG**

*In allen Fällen beeinträchtigten Sprachvermögens (Aphasien) stehen Ruhe und Geduld an oberster Stelle. Räumen Sie Ihrem Gegenüber genug Zeit zum Sprechen ein und greifen Sie nicht mit Wort- und Antwortvorschlägen ein – es sei denn, Ihnen wurde signalisiert, dass diese Hilfe in einem bestimmten Moment ausdrücklich gewünscht ist. Aphasische Men-*

*schen sind mehr als andere auf kooperative Kommunikationspartnerinnen und -partner angewiesen, damit sie aktiv am Gespräch teilnehmen können.*

### **Häufige Kommunikationsprobleme**

Ein Mensch mit Sprachbeeinträchtigung:

- hat Schwierigkeiten beim Verstehen und Verarbeiten von Sprache
- hat Probleme bei der Wortfindung, der Satzbildung und der Sinngebung
- redet u. a. unpräzise und mit Umschreibungen, spärlich und in Kurzform („Telegrammstil“)
- spricht wortreich und scheinbar sinnlos
- vertauscht Silben und Wörter

### **Einfach kommunizieren**

- Fragen Sie die pflegebedürftige Person nach ihrer Meinung, wann immer es geht. Menschen mit Aphasie verfügen über uneingeschränkte geistige Fähigkeiten und haben weiterhin Wünsche und Bedürfnisse.
- Sprechen Sie nicht für die Betroffene oder den Betroffenen, sondern lassen Sie die Möglichkeit zu kommunizieren.
- Nehmen Sie der aphasischen Person nicht das Wort aus dem Mund und seien Sie bei Sprachpausen geduldig.
- Korrigieren Sie nicht. (In der Sprachtherapie werden systematische Korrekturen vorgenommen.)
- Minimieren Sie Hintergrundgeräusche, schalten Sie z. B. den Fernseher aus, schließen Sie das Fenster oder sorgen Sie dafür, dass in größeren Gruppen nur eine Person spricht.
- Setzen Sie Hinweissignale (z. B. „Theo, hör mal!“) vor Gesprächsbeginn und nehmen Sie Blickkontakt auf.
- Sprechen Sie langsam, klar und deutlich und betonen Sie wichtige Wörter. Bevor-



zugen Sie einen einfachen Satzbau und wiederholen Sie Gesagtes, aber vermeiden Sie die Babysprache!

- Setzen Sie Gestik und Mimik ein, um das Gesprochene zu unterstützen.
- Legen Sie Pausen zwischen die einzelnen Äußerungen ein, um einen Themenwechsel deutlich zu machen.
- Holen Sie Feedback ein, z. B. „Hast du verstanden?“ oder „Hast du den Termin notiert?“
- Achten Sie auf Zeichen der Person, um das Verstehen oder Nicht-Verstehen zu erkennen.
- Lassen Sie einen Menschen mit Aphasie Zeit für Gesprächsbeiträge. Haben Sie Geduld und drängen Sie nicht in Gesprächspausen, wenn er nichts sagt.
- Bieten Sie Hilfe an, um Wortfindungen zu erleichtern. Diese Hilfen sind gleichzeitig oft auch verständnissichernde Maßnahmen, z. B. durch Rückfragen, wie „Du meinst Frau Schmitz?“, oder Bestätigungen, z. B. „Habe ich richtig verstanden, dass ...?“
- Formulieren Sie geschlossene Ja-/Nein-Fragen, da die oder der Befragte darauf auch mit Nicken oder Kopfschütteln antworten kann.

## **PFLEGE BEDÜRFTIGE MIT SEHBEEINTRÄCHTIGUNG**

*Als Grundregel gilt: Sprechen kommt vor dem Handeln. Alle Handlungen, die an der oder dem Erblindeten oder einem Menschen mit Sehbehinderung oder in ihrer Umgebung ausgeführt werden, sollten angekündigt werden. Die oder der Betroffene wird dadurch vor Überraschungen bewahrt, eigene ungeschickte Bewegungen werden vermieden. Achten Sie außerdem darauf, dass Hilfsmittel, z. B. die Brille, Lesegerät, zum Einsatz kommen.*

## **Häufige Kommunikationsprobleme**

Ein Mensch mit Sehbeeinträchtigung:

- kann sich nicht auf optische Eindrücke verlassen
- erkennt Menschen an der Stimme
- orientiert sich an Gerüchen
- kann durch Fehlinterpretationen von Situationen geleitet werden
- verfügt ggf. über eingeschränkte Mimik und Gestik
- ertastet häufig Gegenstände (oder Personen), was Zeit beansprucht

## **Einfach kommunizieren**

- Verwenden Sie eine eindeutige Sprache als Orientierungshilfe.
- Verzichten Sie auf Gestik und Mimik.
- Beschreiben Sie die örtliche Umgebung: Uhrzifferblatt, Himmelsrichtungen (z. B. das Haus liegt vor dir auf 15:00 Uhr).
- Stellen Sie sich beim Begrüßen vor.
- Teilen Sie mit, wenn Sie sich von einer Person entfernen oder näherkommen.
- Teilen Sie mit, wenn Sie Ihre Hand zum Händeschütteln reichen.
- Sehen Sie die Person beim Sprechen an.
- Sprechen Sie langsam und deutlich.
- Reden Sie im normalen Tonfall, nicht schreien.
- Vermeiden Sie Nebengeräusche.



## MOBILISIERUNGSHILFEN

Mit kleinen Handgriffen können Sie Pflegebedürftigen z. B. beim Aufstehen vom Stuhl oder Boden helfen oder sie unterwegs mit dem Rollator oder dem Rollstuhl unterstützen.

### AUFSTEHEN VOM STUHL ODER VON DER BETTKANTE

- Lassen Sie die Person auf die Stuhl-/Bettkante vorrutschen.
- Unterstützen Sie (mit gebeugten Knien) ggf. mit leichter „Umarmung“ und stützen vorn die Knie (kein Wegknicken möglich).

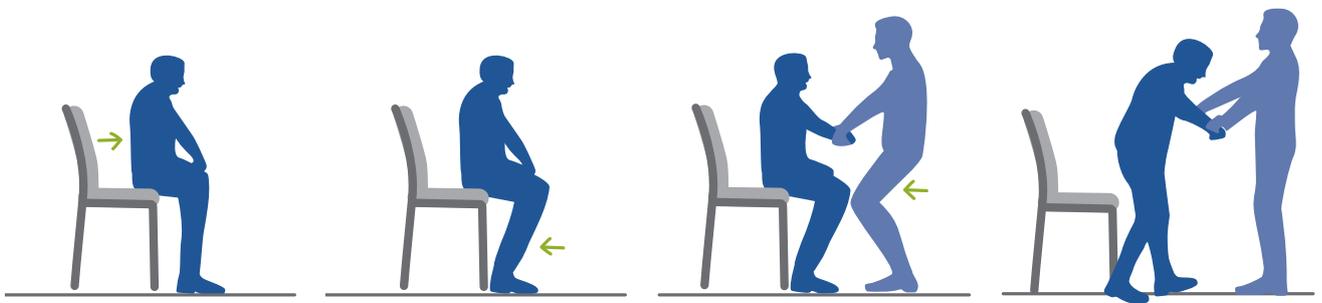


Abb. 3: Hilfestellung beim Aufstehen vom Stuhl oder von der Bettkante

### AUFSTEHEN VOM BODEN

- Bringen sie den Menschen durch Drehung über die Schulter in den Hand-Knie-Stand.
- Stellen Sie einen fest stehenden Gegenstand vor die Person (z. B. Stuhl oder Bett).
- Mithilfe des Gegenstands kann der kniende Mensch sich in den Einbein-Kniestand bringen.
- Durch Abstützen mit Armen und Beinen ist nun das Aufstehen möglich.

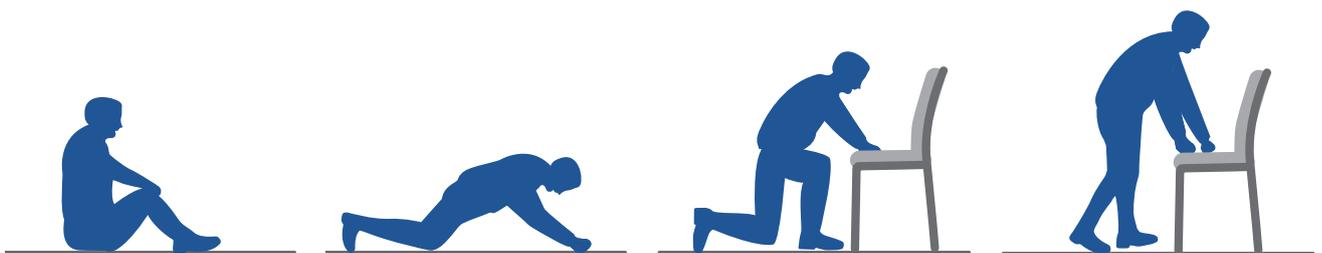


Abb. 4: Hilfsmittel einsetzen beim Aufstehen vom Boden

## FAHREN MIT DEM ROLLSTUHL

- Ziehen Sie die Bremsen an.
- Bringen Sie die Beinstützen an, klappen sie herunter und stellen Sie die Füße darauf.
- Legen Sie ggf. eine Decke o. ä. über die Beine.
- Wählen Sie barrierefreie Wege.
- Fahren Sie abgesenkte Bordsteinkanten rückwärts herunter.

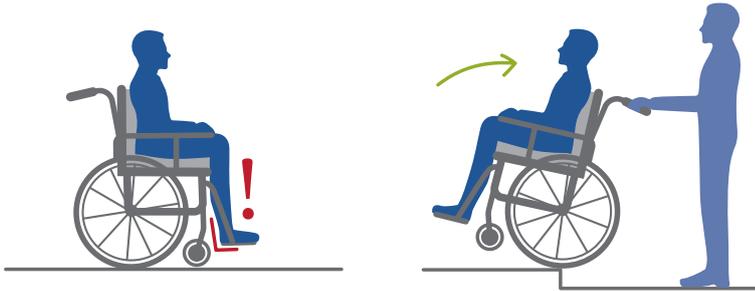


Abb. 5: Fahren mit dem Rollstuhl

## FAHREN MIT DEM ROLLATOR

- Animieren Sie die Person, eng am Rollator zu gehen und den Rollator nicht zu weit vorweg zu schieben.
- Wählen Sie nach Möglichkeit barrierefreie Strecken.
- Lassen Sie die Person gerade an Kanten heranfahren und die Vorderräder anheben.
- Achten Sie darauf, dass keine hinderlichen Gegenstände an den Rollator angebracht sind (z. B. Einkaufstaschen).
- Lassen Sie Personen in Pausen auf einer Bank/einen Stuhl Platz nehmen.
- Achten Sie in Pausen darauf, dass Bremsen angezogen sind.



Abb. 6: Fahren mit dem Rollator

# ERSTE HILFE IM NOTFALL

## AUFFINDEN EINER PERSON



**Bewusstsein prüfen**  
Ansprechen, anfassen

**bewusstlos**

**Atmung prüfen**  
Atemwege frei machen, Kopf nach hinten neigen, Kinn anheben

**keine Atmung**



**Herzdruckmassage**  
30 x 100 bis 120 x pro Minute die Brustmitte 5 bis 6 cm tief drücken

Bewusstsein vorhanden

**Person weiter betreuen**  
Situationsgerecht helfen

normale Atmung



**Stabile Seitenlage**  
Person weiterhin überwachen

im Wechsel



**Beatmen 2x**  
Für 1 Sekunde Luft in Mund oder Nase einblasen

## IN NOTFÄLLEN:

Notruf **112** wählen und folgende Fragen beantworten:

- **Wo** geschah es?
- **Was** geschah?
- **Wie viele** verletzt?
- **Welche** Art von Verletzungen?

Dann **warten** auf Rückfragen

# CHECKLISTE



## PLANUNGSHILFE NACHBARSCHAFTSHILFE

### Qualifikation

- Zertifikat zur Nachbarschaftshelferin/zum Nachbarschaftshelfer liegt vor

### Versicherungen

- Haftpflichtversicherung (inklusive Gefälligkeitsschaden) abschließen
- Unfall ist über gesetzliche Unfallversicherung abgedeckt, alternativ private Unfallversicherung abschließen

### Steuern

- Versteuerung der Aufwandsentschädigung beim zuständigen Finanzamt klären (Ehrenamtspauschale oder Mindestlohn)

### Entlastungsbetrag

- Einwilligung zum Datenabgleich für die Pflegekasse ist eingereicht



## **BEDÜRFNISSE UND EMOTIONEN ALS NACHBARSCHAFTSHELFERIN ODER NACHBARSCHAFTSHELFER**

*Als Nachbarschaftshelferin oder Nachbarschaftshelfer sollten auch Sie sorgsam mit sich selbst und Ihren eigenen Emotionen umgehen. Anhand folgender Fragen können Sie Klarheit darüber gewinnen, welche Situationen Sie besonders emotional fordern.*

Darüber kann ich mich richtig ärgern: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Davon lasse ich mich einschüchtern: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Das ist mir peinlich: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Das belastet mich: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Davor habe ich Angst: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Das enttäuscht mich: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Das beleidigt mich: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Das nehme ich als Kompliment: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## BIOGRAFISCHE DATEN DER PFLEGEBEDÜRFTIGEN PERSON

*Das Handeln einer Person resultiert häufig aus ihrer Biografie oder aus ihren gegenwärtigen Bedürfnissen, die sie nicht immer unmittelbar formulieren kann. Folgende Fragen helfen, sich der Biografie und der Eigenschaften der pflegebedürftigen Person bewusster zu werden.*

### Name

---

### Biografie

... erinnert sich vor allem an/spricht häufig von: \_\_\_\_\_

---

...legt sehr viel Wert auf: \_\_\_\_\_

---

... lebt/e mit/in: \_\_\_\_\_

---

### Emotionen

...wünscht sich/freut sich über: \_\_\_\_\_

---

### Umgebung

Das enttäuscht mich: \_\_\_\_\_

---

### Gefahrenquellen

... hat Schwierigkeiten mit: \_\_\_\_\_

---

## UMGANG MIT KONFLIKTEN

*Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen haben das Recht auf eine respektvolle, wertschätzende, einfühlsame und zugewandte Kommunikation. Dazu gehört z. B., auf die individuellen Bedürfnisse einzugehen, die Person zu unterstützen, geduldig zuzuhören, Interesse zu zeigen und Mitgefühl auszudrücken.*

**VERVOLLSTÄNDIGEN SIE ZUNÄCHST DIE SÄTZE UND SCHAUEN SIE SICH ANSCHLIESSEND DEN SATZ AN, DER SICH HINTER DER NUMMER VERBIRGT!**

\_\_\_\_\_ beleidigt mich. Ich  
\_\_\_\_\_ 1)

\_\_\_\_\_ stellt Behauptungen  
auf, die nicht stimmen. Ich \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ 2)

\_\_\_\_\_ lehnt meine Hilfe ab.  
Ich \_\_\_\_\_ 3)

\_\_\_\_\_ verhält sich anders  
als sonst. Ich \_\_\_\_\_ 4)

\_\_\_\_\_ fordert mehr En-  
gagement von mir, als ich geben kann.  
Ich \_\_\_\_\_ 5)

1) ...nehme die Beleidigungen nicht persönlich, atme tief durch und mache eine kurze Pause.

2) ...konfrontiere die Person nicht mit einer Richtigstellung, sondern lenke sie ab.

3) ...respektiere das, mache keine Vorwürfe, sondern versuche, die Person beim Handeln anzuleiten wo nötig.

4) ...ich forsche nach, welche Gefühle und welches Bedürfnis die Person haben könnte und gehe darauf ein.

5) ...setze der Person klare Grenzen durch klar formuliertes „Nein“ oder „Nein, jetzt nicht“.

### TIPP: UMGANG MIT PFLEGENDEN ANGEHÖRIGEN

**Seien Sie verständnisvoll, sollten Ihnen die Angehörigen gestresst oder kritisch erscheinen – das ist nie gegen Sie gerichtet, sondern entsteht meist aus der Belastungssituation heraus. Ermutigen Sie die Angehörigen, sich selbst etwas Gutes zu tun!**

# NOTRUFNUMMERN

RETTUNGSDIENST **112**

POLIZEI **110**

ÄRZTE

---

PFLEGEDIENST

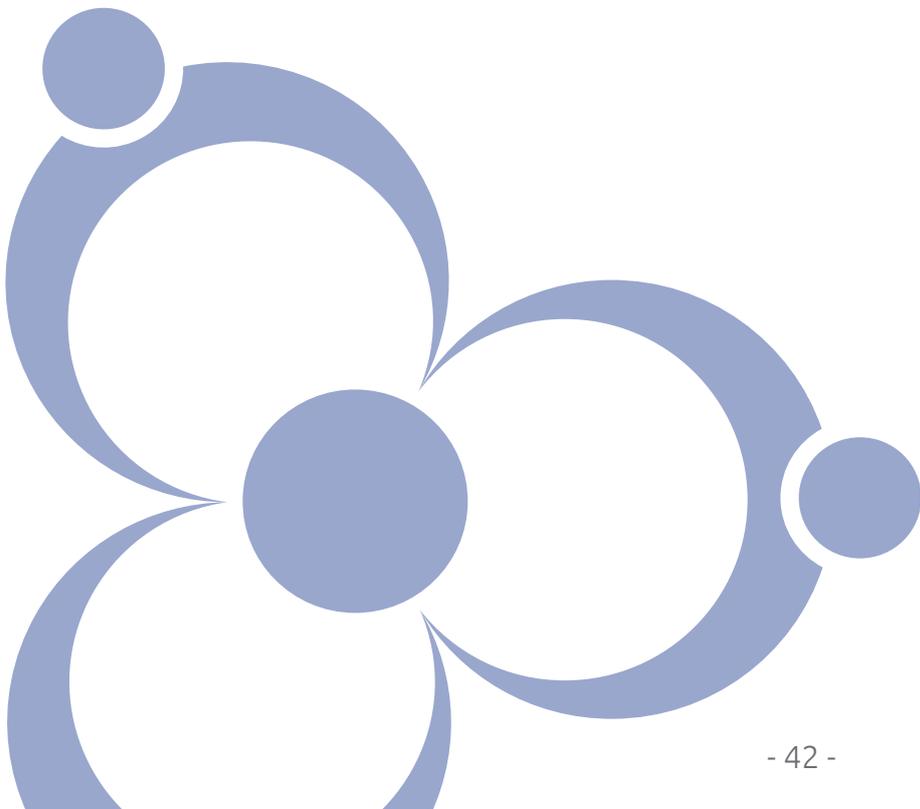
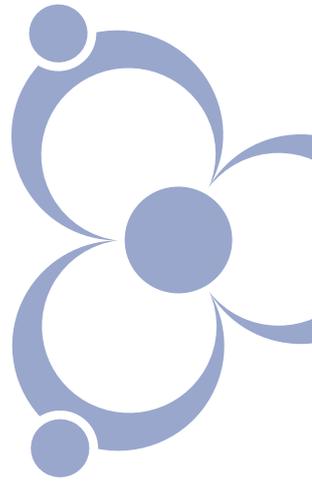
---

ANGEHÖRIGE

---

NOTIZEN

---



# LITERATUR



Ärzteblatt (2017): **WHO: Millionen leiden an Depressionen.**

In: [aerzteblatt.de](http://aerzteblatt.de), 23.02.2017.

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/73297/WHO-Millionen-leiden-an-Depressionen> [Zugriff: 07.02.2020]

Destatis (2018a): **3,4 Millionen Pflegebedürftige zum Jahresende 2017.** Pressemitteilung Nr. 019 vom 18. Dezember 2018.

[https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2018/12/PD18\\_501\\_224.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2018/12/PD18_501_224.html) [Zugriff: 07.02.2020]

Destatis (2018b): **7,8 Millionen schwerbehinderte Menschen leben in Deutschland.** Pressemitteilung Nr. 228

vom 25. Juni 2018.

[https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2018/06/PD18\\_228\\_227.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2018/06/PD18_228_227.html) [Zugriff: 07.02.2020]

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. (o. J.): **Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen.** Informationsblatt 1.

[https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1\\_haeufigkeit\\_demnzerkrankungen\\_dalzg.pdf](https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demnzerkrankungen_dalzg.pdf)

[figkeit\\_demenzerkrankungen\\_dalzg.pdf](#) [Zugriff: 07.02.2020]

DGPPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde) (2019): **Zahlen und Fakten der Psychiatrie und Psychotherapie.**

[https://www.dgppn.de/\\_Resources/Persistent/154e18a8cebe41667ae22665162be21ad726e8b8/Factsheet\\_Psychiatrie.pdf](https://www.dgppn.de/_Resources/Persistent/154e18a8cebe41667ae22665162be21ad726e8b8/Factsheet_Psychiatrie.pdf) [Zugriff: 07.02.2020]

Drogenbeauftragte (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung) (2019):

**Drogen- und Suchtbericht 2019.**

[https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4\\_Presse/1\\_Pressemitteilungen/2019/2019\\_IV.Q/DSB\\_2019\\_mj\\_barr.pdf](https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4_Presse/1_Pressemitteilungen/2019/2019_IV.Q/DSB_2019_mj_barr.pdf) [Zugriff: 07.02.2020]

Falkai, Peter/Wittchen, Hans-Ulrich (2015): **Das Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen (DSM-5).**

Göttingen: Hogrefe.



# WEITERFÜHRENDE LITERATUR

## RATGEBER UND BROSCHÜREN

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2018): **Zu Ihrer Sicherheit. Unfallversicherung im freiwilligen Engagement.**

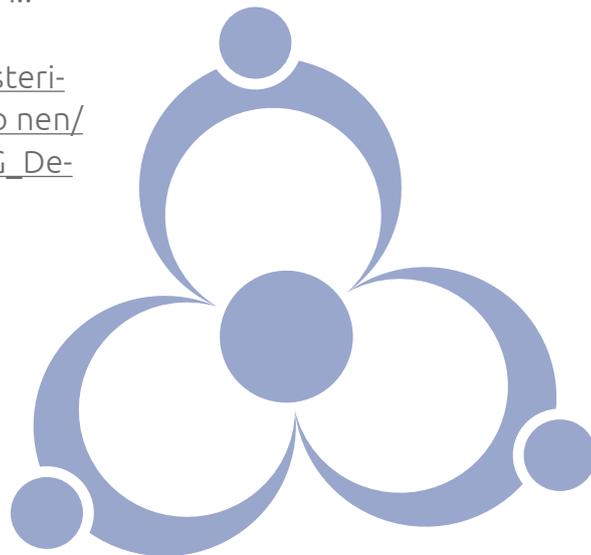
[https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a329-unfall-versichert-im-engagement.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a329-unfall-versichert-im-engagement.pdf?__blob=publicationFile)

Bundesministerium für Gesundheit (2019): **Ratgeber Demenz. Informationen für die häusliche Pflege von Menschen mit Demenz.** 13., aktualis. Aufl. Frankfurt a. M.: Zarbock.

[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Pflege/Broschueren/190429\\_BMG\\_RG\\_Demenz.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Broschueren/190429_BMG_RG_Demenz.pdf)

Landesinitiative Demenz-Service (2020): **Menschen mit Demenz betreuen. Arbeitshilfe für Freiwillige in der Begleitung von Menschen mit Demenz.**

<https://alter-pflege-demenz-nrw.de/li/materialie/menschen-mit-demenz-betreuen/>



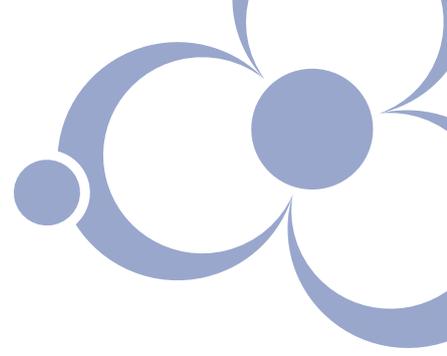
### Sie haben Fragen zum Thema Nachbarschaftshilfe?

Wenden Sie sich bitte an das für Sie zuständige Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz. Alle Kontakte finden Sie unter: [www.alter-pflege-demenz-nrw.de](http://www.alter-pflege-demenz-nrw.de)

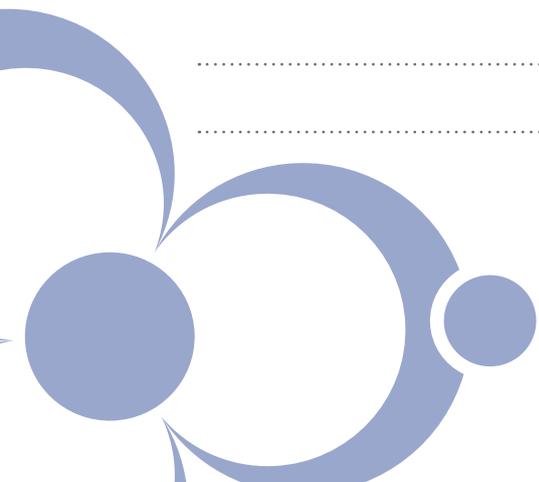
### Sie suchen weitere Informationen zu Vereinen, Verbänden oder Fachgesellschaften?

Wenden Sie sich bitte an die Fach- und Koordinierungsstelle der Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz – eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung Nordrhein-Westfalen im Kuratorium Deutsche Altershilfe – KDA, Köln unter: <https://kda.de>

# NOTIZEN



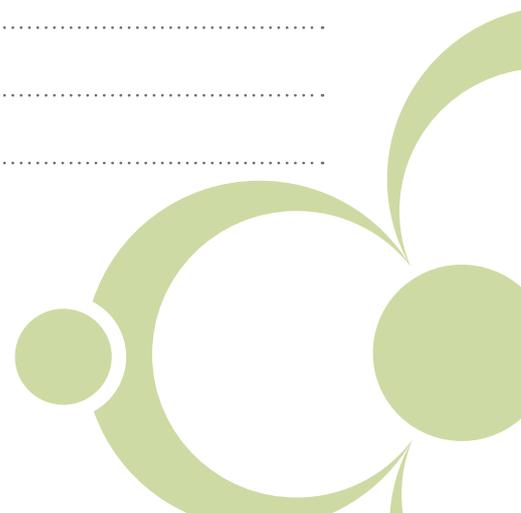
A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.



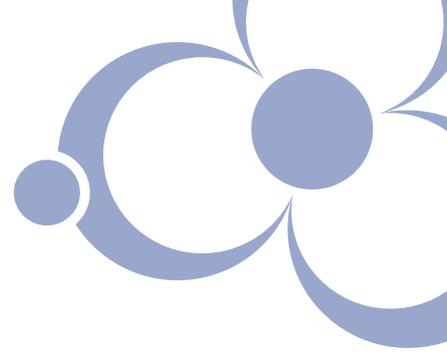


# NOTIZEN

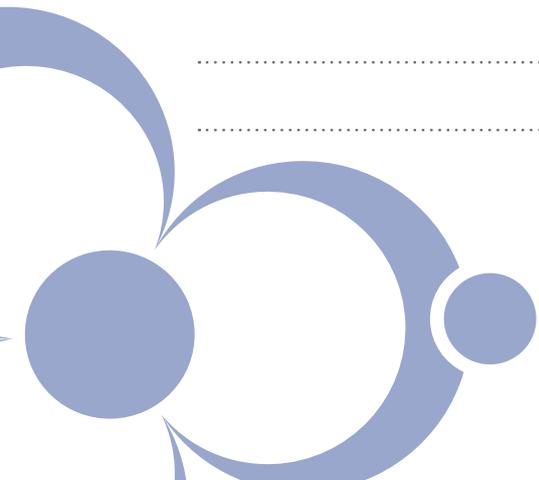
A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.

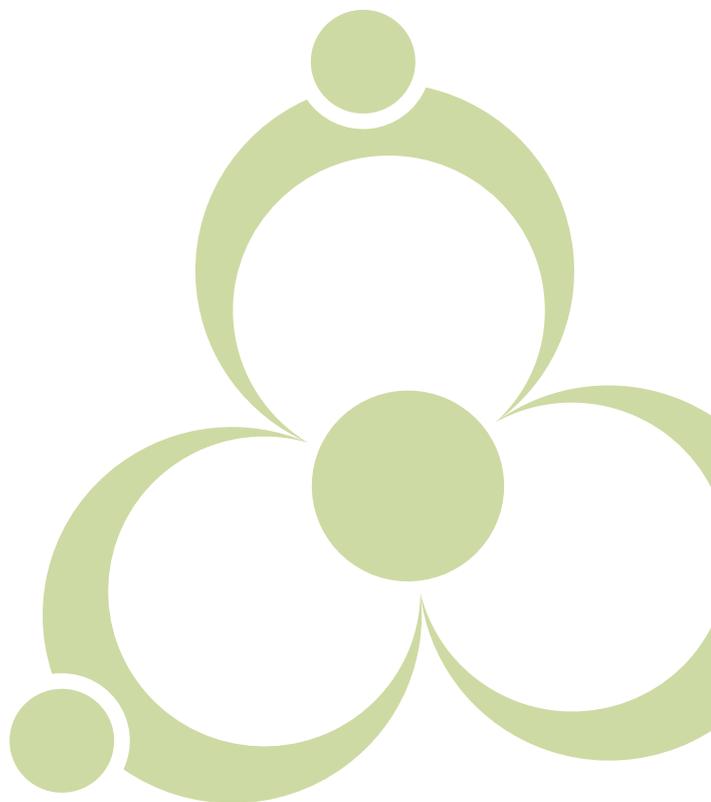


# NOTIZEN



A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.





# IMPRESSUM

## HERAUSGEBER:

Fach- und Koordinierungsstelle der Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz – Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung Nordrhein-Westfalen.

Im: Kuratorium Deutsche Altershilfe –  
KDA gGmbH, Regionalbüro Köln  
Gürzenichstraße 25  
50667 Köln

Tel.: 030 / 2218298-36  
E-Mail: [nina.lauterbach-dannenber@kda.de](mailto:nina.lauterbach-dannenber@kda.de)  
Internet: [www.kda.de](http://www.kda.de)  
Domain: [www.alter-pflege-demenz-nrw.de](http://www.alter-pflege-demenz-nrw.de)

Verantwortlich für die Inhalte  
Konzept: Kompetenzgruppe "Unterstützungsangebote im Alltag" – Eine Schwerpunkt-Arbeitsgruppe innerhalb der gemeinsamen Initiative Alter, Pflege und Demenz. Nach einer Idee des Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz, Region Ruhr.

Gestaltung: BRANDCASE Werbeagentur  
Internet: [www.brandcase.de](http://www.brandcase.de)

Prozessbegleitung und Lektorat:  
Helga Bergers, Redaktionsdepot Köln,  
[www.redaktionsdepot.de](http://www.redaktionsdepot.de)

© 2020