

Ich

Ausgabe 1 | Sommer 2026

PFLEGE

Das Magazin für pflegende Angehörige

PFLEGENDE ANGEHÖRIGE BERICHTEN

„Das würde ich
heute anders
machen“

NISSBRAUCH

Immobilien
überschreiben, viele
Rechte behalten

BALKONGÄRTNERN

Gut für die Seele,
gut für die Natur

Medizinischer Dienst *Den Besuch gut vorbereiten*



Lesen Sie
das Magazin
kostenlos
digital



Aktion
DAS SICHERE HAUS
Deutsches Kuratorium für Sicherheit
in Heim und Freizeit e.V. (DSH)

*Liebe Leserin
und lieber Leser,*

Gärtnern und Herumpuzzeln mit Pflanzen, Saat und Erde machen Freude und entspannen. Mir war das im übertragenen Sinne „Erdende“ schon immer wichtig, als pflegende Angehörige ist es das umso mehr. Der Sommer-Balkon lädt ein zum Durchatmen und Krafttanken. Geht es Ihnen ähnlich, wenn Sie mit Erde, Dünger, sprießendem Mangold und verblühten Geranien hantieren?



Dr. Susanne Woelk,
Chefredakteurin

Ob Balkon, Garten oder anderswo: So dann und wann stellt sich die Frage, ob man die häusliche Pflege noch einmal so angehen würde, wie man es getan hat. Oder ob sich mancher Stress, Ärger und manches Missverständnis mit der Erfahrung von heute hätten verhindern lassen. In unserem Beitrag ab Seite 8 berichten pflegende Angehörige, dass ihr Pflegealltag leichter

gewesen wäre, wenn sie sich rechtzeitig mit dem Thema „Pflege“ beschäftigt oder ihr eigenes Leben nicht komplett aufgegeben hätten. Welche Erfahrungen haben Sie gemacht? Schreiben Sie mir gern. Ich bin neugierig.

Dr. Susanne Woelk
Chefredakteurin

Wer einen Pflegegrad beantragt, bekommt wenig später Besuch vom Medizinischen Dienst (MD). Dessen Gutachten ist entscheidend für Pflegegrad und Leistungen der Pflegekasse. Ein wichtiger Termin auch für pflegende Angehörige.



DAS TUT MIR GUT

Gut vorbereitet zum Pflegegrad – So gelingt der Begutachtungstermin 4

Familie Pfeiffer hatte die Begutachtung der Mutter durch den Medizinischen Dienst gründlich vorbereitet. Es hat sich gelohnt.

Balkongärtnern – Ein kleines Stück Grün für die Seele 23

Pflanzen wie Lavendel, Gräser und Geranien sind pflegeleicht und damit ideal für die wohltuende Auszeit im kleinen Draußen.

Kleine Routinen für einen gesünderen Pflegealltag 26

Micro-Preps sind kurze Übungen und Aktionen, die sich in jeden Alltag einbauen lassen. Unsere Autorin hat sie ausprobiert.

Venenleiden vorbeugen 30

Müde Beine und geschwollene Knöchel am Abend sind Zeichen für schwache Venen. Was hilft?

Im Sog der Sucht: Wenn der Rausch zum Alltag wird 32

Wenn aus dem Feierabend-Bierchen ein langsames Abgleiten in die Sucht wird. Der schleichende Prozess ist die besondere Gefahr.

Wer einen Nießbrauchvertrag abschließt, behält weitgehende Rechte an seiner Immobilie. Wichtig: Der Nießbrauch sollte unbedingt ins Grundbuch eingetragen werden.

11



Der Balkon ist für viele pflegende Angehörige ein wichtiger Rückzugsort. Duftende Pflanzen und frisches Grün wecken positive Gefühle.

23



DEN PFLEGEALLTAG LEICHTER MACHEN

„Das würde ich heute anders machen ...“ 8
Nadine Braun erkennt rückblickend, dass sie bei der Pflege ihrer Mutter zu spät ihre Grenzen aufgezeigt hat. Das würde sie heute anders machen.

Nießbrauch – Immobilie überschreiben und abgesichert wohnen bleiben 11
Dr. Claus-Henrik Horn, Fachanwalt für Erbrecht, erklärt Vor- und Nachteile des Nießbrauchs und den Unterschied zum Wohnrecht.

Digitaler Nachlass: Vorsorge für Facebook, Instagram & Co. 14
Der Online-Nachlass wird am besten schon zu Lebzeiten geregelt. Am Anfang steht ein Überblick über alle Online-Konten und -Profile.

Leserbrief 17

Schützen, trinken, kühlen So überstehen Sie die Sommerhitze 20
Hitzewarnaufkleber und Wetter-Apps helfen, Gesundheitsrisiken durch Sommerhitze zu vermeiden.

SICHER ZUHAUSE & UNTERWEGS

Schwer gestürzt, jetzt im Krankenhaus – Wie geht es dann zuhause weiter? 18
Wie lassen sich Stolperfallen entfernen? Sind Leuchtmittel mit Fernbedienung kompliziert? Was können Angehörige vorbereiten?

FUNDSTÜCKE

Kompakt informiert 13
..... 22
..... 35

Impressum 36

Gut vorbereitet zum
Pflegegrad:
**So gelingt der
Begutachtungstermin**



Wer erstmals einen Antrag auf Pflegebedürftigkeit stellt, wird innerhalb einer kurzen Frist vom Medizinischen Dienst (MD) zu Hause aufgesucht. Der MD erstellt ein neutrales Gutachten, das über den Pflegegrad und damit über die Höhe der Pflegekassenleistungen entscheidet. Die Begutachtung, deren genaues Datum angekündigt wird, ist daher für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen ein sehr wichtiger Termin.

Wer das Gespräch gut vorbereitet und den Hilfebedarf klar darstellt, erhöht die Chance, dass ein Pflegegrad anerkannt wird. So machte es auch Familie Pfeiffer.

Die 82-jährige Mutter von Klaus Pfeiffer, der als Psychologe in einer Geriatrie arbeitet, brauchte im Alltag aufgrund ihrer Herzerkrankung und einer Fraktur zunehmend Hilfe. Die Familie beschloss daher, einen Pflegegrad für sie zu beantragen. Beim Hausbesuch der Gutachterin des MD zeigte sich die alte Dame allerdings ungewohnt agil. „Immer wieder stand sie auf – so gut es mit Gehstock ging – und holte Unterlagen. Sie redete viel, wollte kein schlechtes Bild abgeben und zeigen, wie sehr sie sich bemüht“, berichtet Klaus Pfeiffer.

Dass die Begutachtung dennoch die nötige Punktezahl und den erhofften Pflegegrad brachte, lag an der gründlichen Vorbereitung.

Entscheidend ist der Hilfebedarf im Alltag – Diagnosen allein reichen nicht aus

Die Pfeiffers nutzten dafür eine Checkliste aus dem Internet (siehe Kasten Seite 7). Aufgrund seines beruflichen Hintergrundes wusste Klaus Pfeiffer, dass nicht die Diagnosen entscheidend sind, sondern der konkrete Hilfebedarf. „Wir haben anhand eines Tages und einer Woche notiert, was meine Mutter wegen ihrer Krankheiten nicht mehr allein schafft.“ Ausschlaggebend waren vor allem der Unterstützungsbedarf bei der Morgen- und Abendroutine sowie die Begleitung zu Arztbesuchen.

Pflegestützpunkte beraten

Antragstellende können vor der Begutachtung auch einen Pflegestützpunkt vor Ort aufsuchen. „Viele, vor allem ältere Menschen, können mit den Bewertungs-

kriterien wenig anfangen“, erläutert Ute Wilhelm vom Pflegestützpunkt Herxheim. Die Pflegeberaterin muss oft erklären, dass der Gebrauch von Hilfsmitteln allein keinen Anspruch begründet, wenn Betroffene damit selbstständig bleiben. Gleiches gilt für Erkrankungen. „Entscheidend ist, ob eine weitere Person unterstützen muss“, betont Ute Wilhelm und gibt ein Beispiel: „Demenz oder Angststörungen allein reichen nicht – es sei denn, Betroffene können aus Sicherheitsgründen mehr allein bleiben oder rufen ihre Kinder 15-mal am Tag an.“

„Egal, wie ein Problem gelöst wird – man sollte unbedingt erwähnen, dass es besteht.“

Viele Ratsuchende unterschätzen ihren Hilfebedarf, weil sie bestimmte Tätigkeiten bewusst oder unbewusst vermeiden. „Wer ebenerdig wohnt, sagt oft nicht, dass

er oder sie eigentlich Probleme mit Stufen hat“, weiß die Beraterin. „Es kommt aber nicht darauf an, ob man Treppen steigen muss, sondern ob man es kann.“ Einschränkungen bei der Körperpflege bleiben ebenfalls oft unerwähnt, wenn Betroffene wöchentlich zum Friseur gehen oder ganz selbstverständlich von Lebenspartnern unterstützt werden. „Egal, wie ein Problem gelöst wird – man sollte unbedingt erwähnen, dass es besteht“, betont Wilhelm.



Tipp: Sensible Infos vorab auf einen Zettel schreiben

Das Team des Herxheimer Pflegestützpunktes bereitet Ratsuchende auch auf heikle Fragen vor. „Wir weisen darauf hin, dass Intimpflege oder Inkontinenz wahrscheinlich angesprochen werden – und dass man nicht aus Scham hinterm Berg halten sollte. Sonst gehen wichtige Pflegepunkte

verloren“, warnt Ute Wilhelm. Je mehr Punkte bei der Begutachtung zusammenkommen, desto höher der Pflegegrad. Menschen mit Demenz würden ihre Situation oft leugnen oder beschönigen. „Angehörige stehen dann vor einem Dilemma: Wie die Realität schildern, ohne die Betroffenen bloßzustellen? Ich empfehle, sensible Infos

auf einen Zettel zu schreiben und dem Gutachter mitzugeben.“ Klaus Pfeiffer wählte in Absprache mit seiner Mutter einen anderen Weg: „Bei der Wohnungsbegehung war ich kurz mit der Gutachterin allein und konnte die psychischen Probleme meiner Mutter unter vier Augen ansprechen.“

Vielen Menschen fällt es schwer, Hilfsbedürftigkeit einzugestehen

Klaus Pfeiffer versteht, warum sich seine Mutter beim Gutachterbesuch so agil präsentierte. „Meiner Mutter fällt es schwer, den Autonomieverlust einzugestehen. Sie ist ein Kriegskind, das früh Verantwortung übernehmen musste. Sie war ein Leben lang sparsam, fleißig und altruistisch, funktionierte immer und hat immer alles perfekt organisiert. Für Menschen wie sie ist Pflegebedürftigkeit und

6 Lebensbereiche im Fokus

Sechs Module bestimmen die Pflegebedürftigkeit:

- Mobilität
- Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
- Verhaltensweisen und psychische Probleme
- Selbstversorgung
- Bewältigung krankheits- und therapiebedingter Anforderungen
- Gestaltung des Arbeitslebens und sozialer Kontakte

Worauf achten bei der Begutachtung?
gesund.bund.de/pflegebegutachtung



die zunehmende Abhängigkeit von anderen ein Stigma, das nur schwer zu ertragen ist.“ Angehörige sollten dafür Verständnis zeigen und Betroffene behutsam ermutigen, ihren Bedarf einzugehen. Sie könnten auf die Leistungen der Pflegeversicherung hinweisen, die eine pflegerische Unterstützung oder teilweise auch Wohnraumverbesserungen ermöglichen, schlägt Klaus Pfeiffer vor. „Es gibt viele Dinge, die den Alltag erleichtern können.“

Besuchszeit des MD effektiv nutzen

Die Hausbesuche des Medizinischen Dienstes dauern meistens zwischen 30 und 40 Minuten, und die sind oft schneller vorbei als gedacht. „Nutzen Sie die Zeit sinnvoll: Halten Sie sich nicht mit Diagnosen oder Hilfsmitteln auf. Konzentrieren Sie sich auf den Betreuungsbedarf“, rät Ute Wilhelm. Fragebögen, Checklisten oder Notizen helfen, fokussiert zu bleiben. Klaus Pfeiffer tat gut daran, alles bereitzulegen und wichtige Punkte proaktiv anzusprechen – der Gutachterbesuch dauerte näm-

lich nur 30 Minuten. „Wenn man aufgeregt ist, vergisst man leicht etwas“, sagt Pfeiffer. „Umso wichtiger ist es, dass Angehörige bei dem Besuch dabei sind.“

Betroffene entlasten

Familie Pfeiffer erhielt zwar den erwarteten Pflegegrad, doch die psychisch bedingten Einschränkungen und der dadurch erforderliche Aufwand an Zusprache wurden weniger berücksichtigt als gedacht. „Eine Begutachtung läuft nicht immer wie gewünscht. Angehörige sollten Pflegebedürftigen deshalb keine Vorwürfe machen. Der Termin ist für sie ohnehin belastend“, gibt Klaus Pfeiffer zu bedenken. Stattdessen könne man Druck nehmen, indem man schon vor dem Gutachterbesuch auf die Möglichkeit eines Widerspruchs oder einer Nachprüfung hinweist. Fachliche Beratung und offene Gespräche in der Familie könnten ebenfalls entlasten, resümiert Ute Wilhelm: „Je sorgfältiger die Vorbereitung, desto höher die Chance auf einen Pflegegrad.“

Von Carolin Grehl, Journalistin, Maikammer.



Was bei der MD-Begutachtung bereitliegen sollte

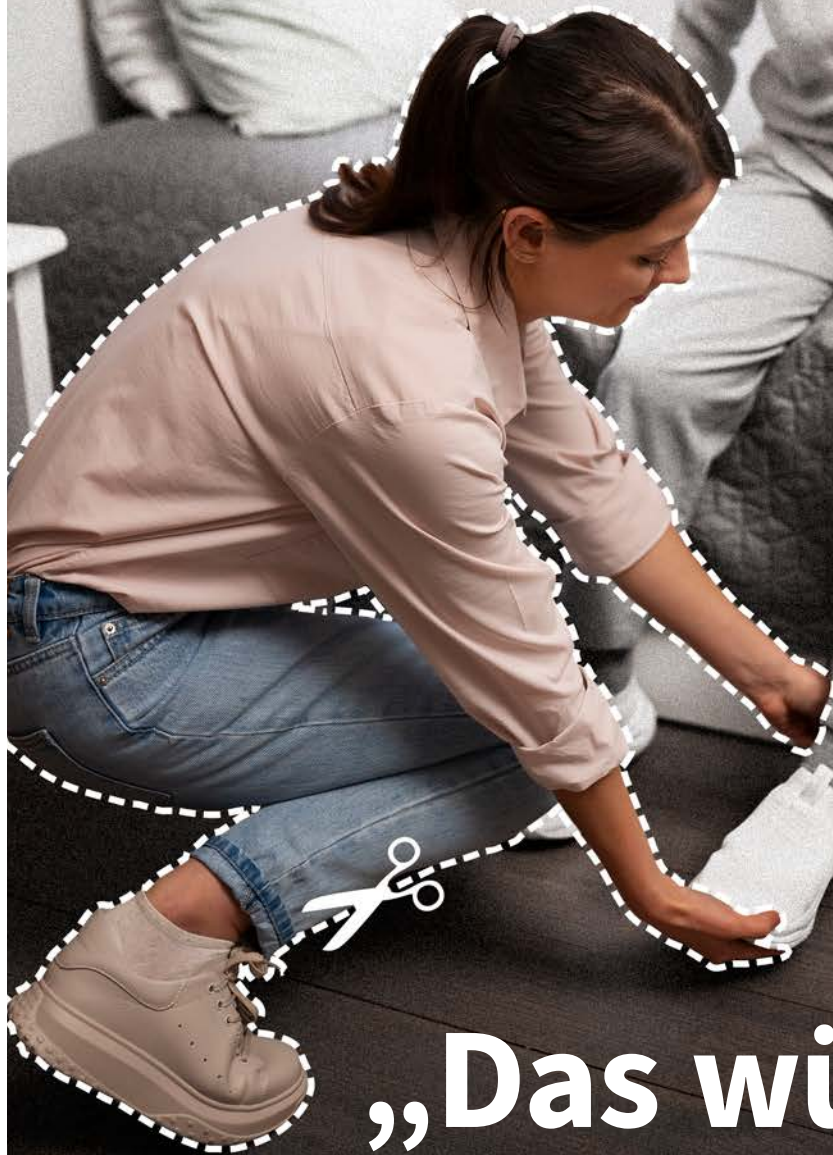
- ärztliche Befunde, Gutachten (z. B. Demenz), ggf. Schwerbehindertenausweis
- Medikations- und Behandlungsplan
- Dokumentation des Pflegedienstes oder privates Pflegetagebuch
- Hilfsmittelliste (z. B. Rollator, Hörgerät, Pflegebett, Inkontinenzmaterial)
- Notizen zu Dingen, die man mitteilen möchte

TIPPS UND CHECKLISTEN

... zur Vorbereitung auf den Gutachtertermin:

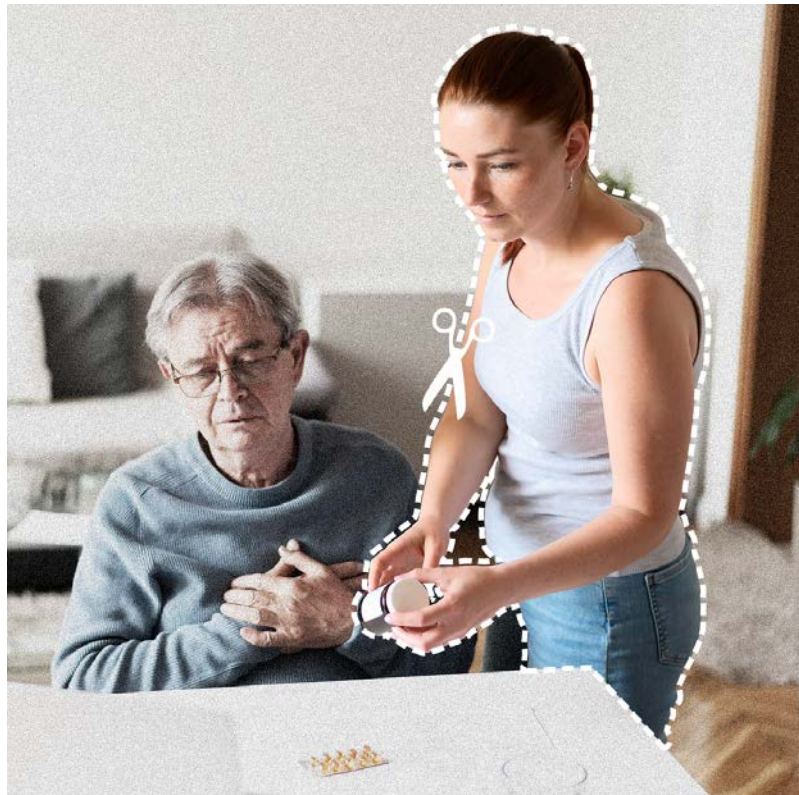
Sozialverband VdK › vdk.de
(Suche: Tipps Pflegebegutachtung)

Verbraucherzentrale › verbraucherzentrale.de
(Suche: Begutachtung Besuch)



**„Das würde ich
heute anders
machen ...“**

Pflege beginnt oft aus Liebe und mit viel Elan. Häufig endet sie an den eigenen Grenzen. Drei pflegende Angehörige blicken zurück und berichten, was sie heute anders machen würden.



Als die Eltern von Sabine Behrens pflegebedürftig wurden, war für sie schnell klar, dass sie die Pflege übernehmen würde. Sie lebte nur 300 Meter entfernt, ihre drei Brüder hingegen in anderen Städten. „Anfangs lief alles gut. Im Rückblick war ich aber sehr naiv und wusste nicht, was wirklich auf mich zukommt“, sagt die heute 56-Jährige.

Man riet ihr früh, die Einwilligung ihrer Eltern dafür einzuholen, dass das Pflegegeld direkt an sie als pflegende Angehörige überwiesen werden dürfe. „Es ist ja schließlich das Geld der Eltern.“ Das erwies sich mit der Zeit als Fehler, denn mit zunehmender Pflegebedürftigkeit – der Vater mit Pflegegrad 4, die Mutter mit Pflegegrad 3 – wuchs ihr

Aufwand erheblich. Gleichzeitig lehnten die Eltern immer häufiger Hilfe ab. Der Vater hatte zwar mehrere Stürze hinter sich, wollte aber trotzdem alles selbst erledigen. Die Mutter unterstützte ihn darin und fuhr sogar noch Auto, als sie dazu kaum noch in der Lage war.

Unterstützung wurde als selbstverständlich gesehen

Für Sabine Behrens bedeutete das eine Rund-um-die-Uhr-Belastung. Die langjährige Tagesmutter musste beruflich zurückstecken. Kosten für Fahrten, Einkäufe oder Besorgungen erstatteten die Eltern nicht, sondern setzten die Unterstützung durch ihre Tochter als selbstverständlich voraus. Schließlich kündigten

sie Pflegedienste, zogen Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht zurück. Davon erfuhr Sabine Behrens nur durch Zufall. „Ich hatte keine Generalvollmacht, weil ich dachte, wir vertrauen uns. Plötzlich hatte ich keine Handhabe mehr.“

Im Dezember 2025 beendete sie die Pflege. „Ich hatte alles ausprobiert und keine Kraft mehr.“ Dennoch sagt sie heute, dass sie die Pflege grundsätzlich wieder übernehmen würde, aber anders. „Ich hätte Pflege und Familie klar trennen müssen, wie einen Minijob, und nicht ständig verfügbar sein dürfen.“ Ihr Rat: frühzeitig Vollmachten regeln und bei wichtigen Unterschriften immer eine zweite Person hinzuziehen. Vertrauen allein reicht oft nicht aus.

Früher Grenzen setzen

Nadine Braun (Name geändert) lebte viele Jahre mit ihrer Mutter zusammen in ihrem Elternhaus. Sie wohnte im Erdgeschoss, ihre Mutter oben. Alles lief gut, bis die Mutter im Sommer 2018 vier Schlaganfälle erlitt, die zu einer linksseitigen Lähmung bei der damals 64-Jährigen führten. „Ich war völlig überfordert, weil ich mit so einer Situation noch nie zu tun hatte“, erinnert sich Nadine Braun. Trotzdem beschloss sie, die häusliche Pflege zu übernehmen. Die Mutter zog in das zwischenzeitlich barrierefrei umgebaute Erdgeschoss. Nadine selbst siedelte in die erste Etage um und dachte lange, alles zu schaffen. Doch mit der Zeit wurde die Belastung aus Beruf, Pflegealltag und ihrem Hobby, dem Reiten, zu groß – trotz Pflegedienst und Tagespflege.

„Ich hatte mein eigenes Leben komplett aufgegeben“

Nadine reagierte zunehmend gereizt auf ihre Mutter und deren Bedürfnisse, weitere Unterstützung gab es kaum. Nach anderthalb Jahren gestand die heute 45-Jährige sich ein, dass es so nicht weitergehen könne. „Ich hatte mein eigenes Leben komplett aufgegeben und wurde weder meinem Beruf noch meinem Pferd gerecht“, sagt sie. „Ich konnte nicht mehr.“

Ihre Mutter lebt seit mittlerweile sechs Jahren in einem Pflegeheim. Der Um-

zug und die neue Umgebung waren hart. Die Tochter ist dennoch froh, sich gerade noch rechtzeitig aus der Pflege quasi herausgeschnitten zu haben. Sie sagt heute: „Rückblickend hätte ich bei der Pflege meiner Mutter viel früher Grenzen setzen müssen. Ich hatte mich selbst völlig vergessen.“

Rechtzeitig mit dem Thema Pflege beschäftigen

Carola Dietrich-Soßdorf pflegt seit vier Jahren ihren Partner Stefan Würth, der an einem Hirntumor leidet. Er galt bei der Entlassung aus der Klinik als „austherapiert“, doch die intensive Pflege durch seine Partnerin ließ ihn aufleben, auch das zuvor stark beeinträchtigte Gedächtnis hat sich erholt. Die heute 65 Jahre alte Carola Dietrich-Soßdorf hat über 30 Jahre im Werkchutz gearbeitet – ein Job, der Eigenschaften wie Entschlossenheit und Durchsetzungskraft trainiert. Das kommt ihr heute bei der Pflege zugute. „Ich habe mir mit viel Geduld alle notwendigen Hilfsmittel durchgesetzt und organisiert“, sagt sie. Widersprüche hätten sie

nicht entmutigt; mühsam und ausdauernd habe sie sich in Gesetze und Paragraphen eingearbeitet.

Ein letztlich erfolgreicher Weg. Trotzdem würde sie heute einiges anders machen. „Ich hätte mich viel früher allgemein mit dem Thema Pflege beschäftigen müssen – am besten noch in gesunden Zeiten“, sagt sie. Wie viele andere habe sie das Thema lange verdrängt. „Dann kam alles auf einmal, und ich bin vom Regen in die Traufe gekommen.“

Sie rät anderen pflegenden Angehörigen, frühzeitig vorzusorgen, einen groben Fahrplan und To-do-Listen anzulegen, um den Überblick zu behalten. Wer muss informiert werden? Welche Hilfsangebote gibt es vor Ort? Wo bekomme ich Unterstützung? Diese Fragen sollten möglichst früh geklärt sein. Auch ihre Haltung zum Leben habe sich verändert: „Ich gehe heute gelassener mit schwierigen Situationen um – weil ich weiß, dass sich alles von heute auf morgen ändern kann.“

Von Stella Cornelius-Koch,
Journalistin, Bremen.



Nießbrauch: Immobilie überschreiben und abgesichert wohnen bleiben



Viele ältere Menschen scheuen sich, ihre Immobilie zu Lebzeiten auf ihre Kinder oder Enkel zu überschreiben. Häufig steckt die Sorge dahinter, das eigene Zuhause aus der Hand zu geben oder im Alter nicht mehr abgesichert zu sein.

Das sogenannte Nießbrauchrecht ist eine Möglichkeit, Wohneigentum zu übertragen und dennoch umfassende Rechte zu behalten. Dr. Claus-Henrik Horn, Fachanwalt für Erbrecht in Düsseldorf und Mitglied des Ausschusses für Familien- und Erb-

recht der Bundesrechtsanwaltskammer, nennt Vor- und Nachteile des Nießbrauchs.

Was genau ist das Nießbrauchrecht, und wann ist es sinnvoll?
Dr. Claus-Henrik Horn: Beim Nießbrauch bleibt der Schenkende ge-



Dr. Claus-Henrik Horn, Fachanwalt für Erbrecht in Düsseldorf und Mitglied des Ausschusses für Familien- und Erbrecht der Bundesrechtsanwaltskammer

fühlt Eigentümer, weil er die Immobilie entweder selbst nutzen oder an andere Personen vermieten kann und die Mieteinnahmen erhält. Sinnvoll ist das vor allem dann, wenn ältere Eltern ihre Immobilie an Kinder oder Enkel verschenken möchten, aber verhindern wollen, dass sie aus Haus oder Wohnung gedrängt werden.

Worin unterscheidet sich der Nießbrauch vom Wohnrecht?

Das Wohnrecht berechtigt nur dazu, dass der Schenker oder die Schenkerin die Wohnung oder das Haus selbst bewohnt. Das schließt auch Familienangehörige, Hausangestellte oder Pflegekräfte mit ein. Die Immobilie darf jedoch nicht an andere Personen vermietet werden, und es können keine Mieteinnahmen erzielt werden.

Was sollten pflegende Angehörige beachten, etwa wenn die Eltern später ins Pflegeheim müssen?

Es ist sinnvoll, bereits bei einer geplanten Schenkung ein Nießbrauchrecht zu vereinbaren. So können die Eltern die Immobilie vermieten, wenn sie ins Altenheim ziehen, und mit den Mieteinnahmen einen Teil der Heimkosten finanzieren. Wurde nur ein Wohnrecht vereinbart und steht fest, dass die pflegebedürftige Person nicht mehr zurückkehrt, sollte dieses im Grundbuch gelöscht werden, damit die Angehörigen Haus oder Wohnung vermieten können.

Kann man sich nach einer Schenkung noch ument scheiden, und wann endet das Nießbrauchrecht?

Wenn eine Immobilie verschenkt wurde und sich später eine gute Gelegenheit für einen Verkauf ergibt, können sich Schenker und Kinder darauf einigen, welchen Betrag Vater und Mutter daraus erhalten. Das Nießbrauchrecht endet mit dem Tod. Stirbt beispielsweise der Vater zuerst, geht

das Nießbrauchrecht in der Regel auf die Ehefrau über, da zum Unterhaltsanspruch in der Ehe auch ein kostenloses Wohnrecht gehört.

Wie sollte ein Nießbrauchrecht rechtlich umgesetzt werden?

Wohn- und Nießbrauchrechte sollten unbedingt im Grundbuch eingetragen werden, um den Schenker oder die Schenkerin abzusichern. Diese Gebühren sollte man auch bei größtem Vertrauen in die Kinder investieren. Die Eintragung erfolgt mit Unterstützung eines Notars, der jedoch nicht verpflichtet ist, alle Langzeitfolgen zu prüfen. Deshalb ist es sinnvoll, sich zuvor von einem Anwalt beraten zu lassen. Wichtig ist etwa, sich Rückforderungsrechte vorzubehalten – zum Beispiel für den Fall, dass ein Kind vor dem Schenkenden verstirbt oder insolvent wird.

Von Stella Cornelius-Koch.

NISSBRAUCH UND WOHNRECHT – DIE WICHTIGSTEN UNTERSCHIEDE

Nießbrauch

- Der Schenkende darf die Immobilie selbst nutzen oder vermieten.
- Mieteinnahmen stehen dem Schenkenden zu.
- Geeignet, wenn die Immobilie im Pflegefall zur Finanzierung der Heimkosten genutzt werden soll.
- Endet in der Regel mit dem Tod.

Wohnrecht

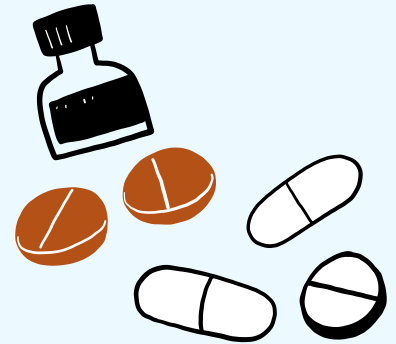
- Der Schenkende darf die Immobilie nur selbst bewohnen.
- Keine Vermietung an Dritte möglich.
- Keine Mieteinnahmen.
- Sinnvoll, wenn sicher ist, dass die Immobilie dauerhaft selbst genutzt wird.



Kompakt informiert

KOSTENLOSE BERATUNG BEI POLYMEDIKATION

Chronisch Erkrankte, die ambulant versorgt werden und dauerhaft fünf oder mehr ärztlich verordnete Medikamente einnehmen müssen („Polymedikation“), haben alle zwölf Monate Anspruch auf eine erweiterte Medikationsberatung. Die Kosten trägt die gesetzliche bzw. private Krankenversicherung. Bei einer erheblichen Umstellung der Medikation können auch zusätzliche Termine von den Kassen bezahlt werden.



Der Apotheker bzw. die Apothekerin erfasst alle aktuell eingenommenen Medikamente. Stellt sich anschließend heraus, dass es riskante Neben- und Wechselwirkungen oder andere gesundheitsgefährdende Probleme gibt, wird ein aktualisierter Medikationsplan aufgestellt. Arzneimittelbezogene Probleme können entstehen, wenn z. B. ein früher sinnvolles Arzneimittel aktuell nicht mehr oder nur noch in geringerer Dosierung empfehlenswert ist – zum Beispiel wegen des gestiegenen Lebensalters.

PM/Woe

PFLEGEFALL – WAS TUN?

Aktualisierter Ratgeber der Verbraucherzentrale NRW

Im Pflegealltag gibt es viele Situationen, in denen schwierige Entscheidungen von großer Tragweite getroffen werden müssen. Die Suche nach der besten Lösung ist für Betroffene und ihre Angehörigen oft eine Nerven- und Belastungsprobe.

Hier hilft der aktualisierte Ratgeber „Pflegefall – was tun?“ der Verbraucherzentrale NRW mit Schritt-für-Schritt-Anleitungen etwa dafür, Anträge bei der Pflegeversicherung oder beim Sozialamt zu stellen.

PM/Woe



DER RATGEBER „PFLEGEFALL – WAS TUN?“

hat 192 Seiten und kostet 20,- Euro, als E-Book 15,99 Euro.

Bezugswege: shop.verbraucherzentrale.de, telefonisch: 0211 91380-1555 sowie in den Beratungsstellen der Verbraucherzentralen und im Buchhandel.

Digitaler Nachlass: **Vorsorge für Facebook, Instagram & Co.**



Was passiert mit Social-Media Accounts, wenn Pflegebedürftige sie nicht mehr selbst verwalten können oder sterben? Das können sie zu Lebzeiten festlegen – vorausgesetzt, sie und ihre Angehörigen kümmern sich rechtzeitig darum.

Früher hinterließen Verstorbene im Wesentlichen materielle Dinge: Möbel, persönliche Gegenstände, Sparbücher oder Immobilien. Heute müssen sich Erben häufig auch mit einem digitalen Nachlass befassen: Cloudspeicher, E-Mail-Konten, Streaming-Abos, Chat- und Social-Media-Profile. Anders als private Anwendungen bleiben die Profile in den sozialen Netzwerken nach dem Tod öffentlich sichtbar, bis sich jemand darum kümmert. Für Hinterbliebene kann das belastend sein.

Wer aktiv Soziale Medien wie Facebook, Instagram, TikTok oder Business-Netzwerke wie LinkedIn und Xing nutzt, sollte daher frühzeitig festlegen, welche Spuren er oder sie im Netz hinterlassen möchte. Soll das Profil gelöscht oder, falls möglich, in einen Gedenkzustand versetzt werden? Wer soll Zugriff auf die Konten und die gespeicherten Daten erhalten – und in welchem Umfang?

Zwischen Erinnerung und Persönlichkeitsschutz

Plattformen wie Facebook, Instagram oder LinkedIn bieten neben der Löschung auch einen Gedenkstatus an. Hinterbliebene können das Profil dann als digitale Gedenkstätte nutzen, um Erinnerungen, Fotos, Videos oder Beileidsbekundungen zu teilen. Angehörige sollten allerdings sicherstellen, dass das dem Wunsch der verstorbenen Person entspricht. Denn deren Persönlichkeitsrechte gelten über den Tod hinaus.

Aufwand für Erben

Wer zu Lebzeiten nicht regelt, was mit seinen Online-Profilen geschehen soll, kann seine Erben vor schwierige Entscheidungen mit hohem Organisationsaufwand stellen. Denn die Plattformen verlangen amtliche Nachweise wie Geburts- oder Sterbeurkunden, Erbscheine, Vollmachten oder Personalausweise, um ein Profil zu löschen

SCHRITT FÜR SCHRITT ZUM DIGITALEN NACHLASS

Am Anfang steht ein Überblick über alle Online-Konten, Messenger-Dienste und Social-Media-Profile. Dafür empfiehlt sich dieses Vorgehen:

1. Eine Liste aller Social-Media oder Messenger-Profile erstellen.
2. Nicht genutzte Konten löschen.
3. Für jeden Account die Zugangsdaten (Benutzername und Passwort) sowie E-Mail- oder Handy-Zugänge für die Zwei-Faktor-Authentifizierung notieren.
4. Für jedes Profil individuell festlegen, was nach dem Tod damit geschehen soll.
5. Eine Vertrauensperson mit der Regelung des digitalen Nachlasses beauftragen und eine Vollmacht erstellen.

Die Liste sollte stets aktualisiert und sicher aufbewahrt werden. Nur die bevollmächtigte Person sollte wissen, wie sie im Ernstfall auf die Informationen zugreifen kann.



oder in den Gedenkstatus zu versetzen. Datenschutzrichtlinien erschweren den Zugang zu Passwörtern oder Kontodaten – selbst wenn die Erben dazu berechtigt sind.

Hilfe für die digitale Vorsorge

Ein kostenloses Online-Tool für die Erstellung eines digitalen Nachlasses sowie Mustervollmachten gibt es bei der Verbraucherzentrale.

[verbraucherzentrale.de](https://www.verbraucherzentrale.de)
(Suche: „digitales Leben“).



Social-Media Plattformen bieten unterschiedliche Optionen

Die Kontoeinstellungen für den Fall von Handlungsunfähigkeit oder Tod lassen sich meist im Verwaltungs-, Hilfe- oder Supportbereich einer Plattform vornehmen. Jeder Anbieter bietet andere Optionen und fordert unterschiedliche Nachweise.

Vorgehensweise mit Pflegebedürftigen besprechen

Nur wenige Menschen regeln ihren digitalen Nachlass – erst recht nicht ihre Social-Media-Konten. Denn das Thema ist sensibel. Angehörige, die Klarheit suchen, müssen Pflegebedürftige oft direkt nach ihren Wünschen fragen. Ein gutes Moment ergibt sich, wenn

man ohnehin Vorsorgevollmachten oder Patientenverfügungen erstellt. Alternativ lässt sich das Thema beiläufig ansprechen, etwa beim gemeinsamen Betrachten von Fotos oder Videos. Ist das Eis gebrochen, sollten die Vorstellungen der Pflegebedürftigen schriftlich festgehalten werden.

Auf den ersten Blick mag Social Media im Pflegekontext nebensächlich wirken. Doch wer sich frühzeitig mit dem digitalen Erbe befasst, übernimmt Verantwortung für sich selbst und für seine Liebsten: Die persönlichen Spuren im Netz werden bewusst bewahrt oder gelöscht – und die Angehörigen in einer schwierigen Zeit spürbar entlastet.

Von Carolin Grehl.



Leserbrief

Herr Karl W. H. aus Freudenberg schreibt uns:

„In der Ausgabe 1 (Sommer 2025) veröffentlichen Sie einen Artikel zur „gesetzlichen Unfallversicherung für pflegende Angehörige“. Das hört sich zunächst so an, dass es nur Familienangehörige betrifft. Meine Frage: Was ist mit der sog. „Nachbarschaftshilfe“?

- Ist eine „Nachbarschaftshilfe“ auch gesetzlich unfallversichert?
- Wo/wie ist eine Nachbarschaftshilfe unfallversichert?

STELLUNGNAHME DER REDAKTION:

Der gesetzliche Unfallversicherungsschutz für pflegende Angehörige ist an die Voraussetzungen gebunden, die in dem Artikel, auf den Sie sich beziehen, aufgeführt sind.

Diese Voraussetzungen werden oft auch von Personen erfüllt, die nicht Familienangehörige sind, sondern zum Beispiel Freunde oder Bekannte. Insofern hängt der Versicherungsschutz vom Erfüllen der Voraussetzungen ab und nicht davon, ob Personen miteinander verwandt sind.

Die Nachbarschaftshilfe (nach SGB XI) ist in Deutschland unterschiedlich geregelt, da die einzelnen Bundesländer hier verantwortlich sind. So gibt es zu vielen Punkten länderspezifische Regelungen. Bezüglich des gesetzlichen Unfallversicherungsschutzes gibt es keine allgemeingültigen Regelungen, hier ist die Regelmäßigkeit der Unterstützungsleistungen ein wichtiges Kriterium. Einmalige bzw. gelegentliche Hilfe ist beitragsfrei versichert. Regelmäßige Nachbarschaftshilfe muss über die Minijobzentrale („Haushaltsscheck-Verfahren“) als haushaltsnahe Dienstleistung angemeldet werden.

Die Unfallkasse Hessen hat Details dazu auf ihrer Webseite gut erläutert:

www.ukh.de,

Stichwort

„Nachbarschaftshilfe“.

Leserbriefe sind hochwillkommen

Briefe von Leserinnen und Lesern sind echte Highlights im Redaktionsalltag. Sie bereichern die journalistische Arbeit, machen sie lebendiger und vielfältiger. Außerdem können Leserbriefe Fragen aufwerfen, auf die man nicht ohne Weiteres kommt.

Ich freue mich über jeden Leserbrief! Haben Sie den Mut, ein Problem zu schildern, Fragen zu stellen oder Anregungen und gute Tipps zu geben. Ihre Perspektiven, persönlichen Erfahrungen oder auch kritischen Einwände geben spannende Impulse für die redaktionelle Arbeit und zeigen, wo wir noch genauer hinschauen und nachhaken sollten.

Dr. Susanne Woelk

Chefredakteurin

Mail:

s.woelk@das-sichere-haus.de

Schwer gestürzt,
jetzt im
Krankenhaus

Wie geht es dann zu Hause weiter?



Viele ältere Menschen, die nach einem Sturz stationär behandelt werden, fragen sich, wie es nach der Entlassung zuhause weitergehen soll. Wie lassen sich Stolperfallen entfernen? Sind Nachtlichter oder LED-Streifen an Stufen eine gute Idee? Können Angehörige oder Freunde schon etwas vorbereiten?

Wer sich an Gehhilfen oder mit dem Rollator sicher in der Wohnung bewegen will, braucht vor allem Platz und freie Laufwege. Oft müssen dafür Möbelstücke oder Gegenstände weichen oder umgestellt werden, etwa im Wohnzimmer.

Eine gute Beleuchtung ist unverzichtbar, um etwaige Gefahren besser sehen und rechtzeitig reagieren zu können. Beim Gang zur Toilette im Dunkeln leisten zum Beispiel Nachtlichter mit Bewegungsmelder gute Dienste. Es gibt sie für die Steckdose oder mit Batterien.

Hilfreich sind auch zuschneidbare LED-Streifen, die in unterschiedlichen Längen erhältlich sind. „Sie werden aufgeklebt, zum Beispiel auf die Fußleisten, so dass man sein eigenes Leitsystem anfertigen kann“, sagt die Ergotherapeutin Sibylle Liebchen. Sie arbei-

tet als Beraterin für Hilfsmittel beim Hamburger Verein „Barrierefrei Leben“, der auch ein Informationsportal zu Hilfsmitteln im Internet anbietet.

LED-Leuchtstreifen stehen in verschiedenen Lichtfarben und mit Bewegungsmelder oder Fernbedienung zur Auswahl. Spezielle LED-Streifen für Treppen sind ebenfalls erhältlich.

Leuchtmittel mit Fernbedienung

Ähnlich praktisch sind Leuchtmittel mit Fernbedienung zum Einschrauben in die gebräuchlichen Lampenfassungen E14 und E27. Die meisten lassen sich dimmen, bei manchen ist auch die Farbtemperatur einstellbar. Solche LED-Leuchtmittel gibt es zum Beispiel in Baumärkten und Möbelhäusern zu kaufen.

Antirutschklebefolien für Dusche und Wanne

Türschwellen und Kanten von Stufen lassen sich mit Klebeband in Signalfarben markieren. Für Treppenstufen gibt es zudem selbstklebende Antirutschklebefolien. Bei vorhandenen Stufenmatten sollte geprüft werden, ob sie sicher befestigt und ihre Anti-Rutsch-Eigenschaften noch gegeben sind. Liebchen gibt noch einen Tipp: „Wenn der Boden im Schlafzimmer glatt ist, sind Antirutschklebefolien vor dem Bett ebenfalls hilfreich, um beim Aufstehen nicht auszurutschen.“

Checkliste zum Download



Aktion
DAS SICHERE HAUS
Das sichere Haus ist ein Projekt
in Kooperation mit dem DSH

Checkliste Heimkehr aus der Klinik

Vor der Heimkehr aus der Klinik gibt es einiges zu organisieren. Diese Checkliste soll Ihnen und Ihren Angehörigen, Freundinnen oder Freunden dabei helfen.

- Alle Laufwege freiräumen, so dass sich die gestürzte Person sicher mit Unterarmgehilfen oder dem Rollator in der Wohnung bewegen kann.
- Alle Stolperfallen und Rutschgefahren beseitigen, zum Beispiel Teppiche auf glatten Böden und auf dem Boden liegende Kabel.
- Nachlichter mit Bewegungsmelder oder Leuchtmittel mit Fernbedienung sind praktisch und nicht teuer. Es gibt sie in Baumärkten und manchen Möbelhäusern.
- Türschwellen und Kanten von Stufen mit Klebeband in Signalfarben markieren.
- Glatte Treppenstufen mit Antirutschfolien sicherer machen.
- Antirutsch-Klebefolien für Dusche oder Wanne mindern die Gefahr, auszurutschen. Badvorleger beseitigen.
- Duschhocker, -stühle oder -klappsitz beziehungsweise Badewannenbrett organisieren. Einige Duschhilfen stehen im Hilfsmittelverzeichnis und können verordnet werden.
- Umhängebeutel mit Schultergurt und gegebenenfalls Greifhilfe besorgen. Leichte Gegenstände lassen sich im Sitzen auch mit einer Würstchen- oder Grillzange aufheben.
- In Absprache mit der gestürzten Person ungeeignete Kleidung und Schuhe aussortieren und gegebenenfalls andere kaufen, zum Beispiel geschlossene Hausschuhe.

Eine Checkliste zum Herunterladen gibt es auf der Webseite der Aktion Das sichere Haus unter: www.das-sichere-haus.de/pflege-daheim/unterstuetzung-fuer-pflegende-angehoerige/hilfe-zur-selbsthilfe



Auf Badvorleger und Antirutschmatten in der Dusche, Badewanne oder auf dem Boden sollte fortan verzichtet werden. Besser eignen sich Antirutsch-Klebefolien für Dusche oder Badewanne. Ein Duschhocker oder -klappsitz oder Badewannenbrett machen die tägliche Körperpflege ebenfalls einfacher und sicherer.

Kleidung und Schuhe kritisch betrachten

Ein kritischer Blick in den Kleiderschrank und ins Schuhregal gehört ebenfalls zum Anti-Sturz-Rundgang. Bei Oberteilen mit weiten Ärmeln besteht die Gefahr, an Türklinken hängen zu bleiben und dadurch zu stolpern. Schuhe mit glat-

ten Sohlen, höheren Absätzen oder Fersenriemchen, wie etwa Sandaletten oder Slingpumps, sind ungeeignet. Ebenso sollte man sich wegen der Stolpergefahr von durchgelaufenen Hausschlappen trennen. Hausschuhe sollten rundum geschlossen sein und eine rutschfeste Sohle haben.

Wer Unterarmgehilfen benötigt, hat keine Hand zum Tragen frei, ein Umhängebeutel mit Schultergurt ist dann praktisch. Auch eine Greifhilfe kann dann nützlich sein. Ein Akkustaubsauger trägt dazu bei, die Sturzgefahr bei der Hausarbeit zu reduzieren, da kein Kabel mehr im Weg ist.

DSH



Schützen, trinken, kühlen So überstehen Sie die Sommerhitze

Viele Menschen leiden bei starker und anhaltender Hitze. Doch schon einfache Maßnahmen können gesundheitliche Risiken minimieren.

Bei Hitzewellen sinken die Temperaturen tagsüber nicht unter 28 Grad und nachts nicht unter 20 Grad. In Wohnräumen kann es sogar noch heißer werden. Doch viele Menschen spüren gar nicht, wie heiß es wirklich ist und unterschätzen die gesundheitlichen Gefahren von zu großer Hitze. Hilfreich sind dann die Hitzewarnungen des Deutschen Wetterdienstes oder von Wetter-Apps. Auch digitale Thermo- und Hygrometer mit Smiley's oder Ampeln helfen, Raumtemperatur und Luftfeuchtigkeit einfach zu kontrollieren. Ein weiteres Mittel sind



Hitzewarnaufkleber, die sich ab etwa 26 Grad verfärben und so auf hohe Temperaturen hinweisen.

Hitzeschwerden erkennen

An heißen Tagen sollten Angehörige besonders auf-

merksam sein, um gesundheitliche Probleme der Pflegebedürftigen rechtzeitig zu erkennen. Warnsignale für Überhitzung sind Kurzatmigkeit, Schwindel, Benommenheit, blasse oder gerötete Haut sowie Fieber, Übelkeit und Krämpfe. Bleiben Ausscheidungen aus oder Hautfalten auf dem Handrücken stehen, deutet das auf einen Flüssigkeitsmangel hin. Viele Beschwerden lassen sich mit einfachen Mitteln lindern (s. nächste Seite). Verschlechtert sich jedoch der Zustand, sollte der Rettungsdienst alarmiert werden.

Erste Hilfe bei Hitzeproblemen

Folgende Maßnahmen können akute Hitzebeschwerden lindern:

- Betroffene in einen kühleren Raum oder in den Schatten bringen
- Kleidung ausziehen
- in die stabile Seitenlage bringen
- Luft zufächern
- Wasser oder ungesüßten Tee anbieten
- Haut mit lauwarmem Lappen befeuchten
- kühlende Elemente auf Nacken, Leiste oder unter die Achseln legen

Getränke und Kühlelemente sollten nur moderat kühl sein, um Kreislauf und Blutdruck zu schonen.

Hitzewellen belasten nicht nur alte und kranke Menschen, sondern auch ihre Angehörigen. Sie sollten auf sich selbst achten und ebenfalls ausreichend trinken, Pausen einlegen und Kräfte schonen.

Von Carolin Grehl.

TIPPS ZUM UMGANG MIT HITZE

Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) gibt praktische Hinweise für die häusliche Pflege bei Hitze.

zqp.de/hitze-und-pflege/#tipps



Vor Hitze und Flüssigkeitsmangel schützen

Mit einfachen Maßnahmen können Angehörige die heißen Tage und Nächte für Pflegebedürftige – und sich selbst – erträglicher machen:

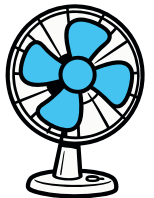
AKTIVITÄTEN ANPASSEN

Termine auf andere Tage oder kühlere Tageszeiten verschieben, etwa in den Vormittag. Spaziergänge, Treffen oder Pflegetätigkeiten in die frühen Morgen- oder späten Abendstunden verlegen. Körperliche Anstrengung vermeiden.



RAUMTEMPERATUR REGULIEREN

Tagsüber die Fenster und Terrassentüren mit Rollläden, Markisen oder Vorhängen abdunkeln. Lüften, wenn es am kühlest ist: nachts, spätabends oder frühmorgens. Zum Querlüften gegenüberliegende Fenster öffnen. Ventilatoren oder Klimageräte nutzen.



AUF SONNEN- UND HITZESCHUTZ ACHTEN

Im Freien möglichst im Schatten bleiben. Mit leichter Kopfbedeckung, Sonnencreme sowie luftiger, langer Kleidung vor Sonne und Hitze schützen.



FÜR ABKÜHLUNG SORGEN

Arme und Beine mit Wasser besprühen, Fußbäder machen oder kühles Wasser über die Handgelenke laufen lassen. Eine mit kaltem Wasser gefüllte Wärmeflasche oder (nicht eiskalte) Kühlakku am Körper tragen.



LEICHTE KLEIDUNG UND BETTWÄSCHE VERWENDEN

Atmungsaktive Kleidung und Nachtwäsche aus Baumwolle oder Leinen anziehen. Statt mit einer warmen Decke nur mit Baumwoll-Bettwäsche schlafen. Inkontinenzhosen oder -unterlagen ohne Folienbeschichtung nutzen.



TRINK- UND ESSVERHALTEN ANPASSEN

Täglich mindestens 1,5 Liter Wasser oder ungesüßten Tee trinken. Sichtbar platzierte Gläser, Apps oder Handywecker erinnern daran. Natriumreiches Wasser oder Fleischbrühe gleichen den Salz- und Mineralhaushalt aus. Kleine Mahlzeiten mit wasserreichem Obst und Gemüse sind besser als große, fettige Portionen.



MEDIKAMENTE RICHTIG DOSIEREN

Einige Arzneimittel, etwa blutdrucksenkende oder entwässernde Präparate, können – nach ärztlicher Rücksprache – in der Dosierung angepasst werden, um den Körper nicht zusätzlich zu belasten.





Kompakt informiert

Handhygiene mit Seife und „Happy Birthday“

Gründliches Händewaschen mit Wasser und Seife kann mehr als 90 Prozent der Keime entfernen oder inaktivieren. Vorausgesetzt, das Waschen dauert mindestens zwischen 20 und 30 Sekunden. So lange braucht es, um zweimal „Happy Birthday“ zu singen – ob still im Kopf, leise summend oder laut geschmettert. Eine praktische Hilfe, mit der auch schon Kinder verstehen, wie richtiges Händewaschen funktioniert. Welche Regeln gibt es noch?



Temperatur

Die Wassertemperatur hat nur einen geringen Einfluss auf die Reduktion von Mikroorganismen, informiert das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG). Mit kaltem Wasser spart man Energie.

Seife

Händewaschen ist ohne Seife wenig effektiv, aber auch unter fließendem Wasser wird zumindest ein Teil der Mikroben und Keime entfernt, wenn die Prozedur mindestens 30 Sekunden dauert (siehe oben) und die Hände dabei aneinander gerieben werden.

Eigenes Handtuch

Zu Hause sollte laut BIÖG am besten jeder sein oder ihr eigenes Handtuch benutzen.

Quelle: Ökotest, 10/2025

Sportliche Bewegungszeit unter 0431 – 72 00 10 40

Jede Bewegung zählt, und selbst kleine und einfache Übungen in den eigenen vier Wänden fördern die eigene Gesundheit. Besonders leicht macht es einem die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung in Schleswig-Holstein. Wer die Telefonnummer 0431 – 72 00 10 40 wählt und die Lautsprechartaste drückt, ist schon mittendrin in drei bis fünf einfachen Bewegungsübungen.

Das Programm richtet sich vor allem an ältere Menschen und wechselt wöchentlich. Die Übungen sind so konzipiert, dass sie im Sitzen oder Stehen, mit oder ohne einfachen Alltagsmaterialien, etwa einem Handtuch, gelingen.

Das kostenlose Angebot gibt es auch als Podcast mit 29 Folgen. Mehr Infos: www.lvgefsh.de



Balkongärtnern Ein kleines Stück Grün für die Seele

Ein Balkon voller Pflanzen ist viel mehr als hübsche Dekoration. Für pflegende Angehörige kann er ein wichtiger Rückzugsort sein – ein Platz zum Durchatmen, Krafttanken und Kurz-bei-sich-selbst-Ankommen.



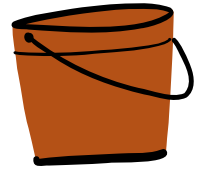
Wir wissen, dass Pflanzen das körperliche und seelische Wohlbefinden fördern können. Für Susanne Büssenschütt, Gartentherapeutin aus Thedinghausen in Niedersachsen, ist das kein Wunder, denn „Pflanzen regen die Sinne an. Riecht man beispielsweise frische Erde, wird dadurch das für die Verarbeitung von Emotionen zuständige limbische System im Gehirn angeregt. Das hilft, positive Gefühle zu wecken.“ Selbst kleine gärtnerische Tätigkeiten auf dem Balkon können Stress reduzieren und das Gefühl von Selbstwirksamkeit stärken.

Das belegt auch eine Studie von Forschenden der Kansas State University. Untersucht wurden Frauen, die unter großem Stress standen. Das Ergebnis: Diejenigen, die auf blühende Geranien schauen durften, erholten sich von einer erneuten Belastung doppelt so schnell wie Frauen einer Vergleichsgruppe, die lediglich auf grünes Blattwerk sehen durften.

Balkongärtnern: die kleine Auszeit zuhause

Pflegende Angehörige erleben ihren Alltag oft als

fremdbestimmt. Wer eine Pflanze pflegt, empfindet genau das Gegenteil. Dieses Tun ist selbstbestimmt und zeigt schnell eine positive Wirkung. Hinzu kommt, dass das Balkongärtnern für Pflegende auch immer eine kurze Auszeit vom anstrengenden Pflegealltag bedeutet, ohne dass Haus oder Wohnung verlassen werden müssen. Susanne Büssenschütt bietet gemeinsame Schulungen für zu Pflegende und ihre Angehörigen an. Deren



10 pflegeleichte Balkonpflanzen

Für einen entspannten Start eignen sich besonders:

- 1. Lavendel:** duftet, liebt Sonne, wenig Wasser



- 4. Wollziest:** weiche Blätter, schön zum „Kuscheln“



- 2. Fetthenne:** extrem robust, ideal für Kästen



- 5. Geranien (stehend):** pflegeleicht und trockenheitsverträglich



- 3. Hauswurz:** benötigt fast keine Pflege



- 6. Kapuzinerkresse:** blüht bunt, alle Teile verzehrbar



Feedback ist häufig, dass der Umgang mit Pflanzen sie regelrecht erden würde. Gärtnern helfe ihnen, negative Gefühle wie Wut und Überforderung abzubauen und in einem durchgetakteten Alltag freie Gestaltungsmöglichkeiten zu definieren. Auch ökologisch ist der Balkon kein Nebenschauplatz: Blühpflanzen bieten Insekten Nahrung, Kräuter ersetzen gekaufte Ware und verbessern das Mikroklima. Eine besondere Beziehung zu Pflanzen oder gar einen grünen Daumen brauche man fürs Balkongärtnern nicht, glaubt Susanne Büs-

senschütt: „Der Bezug zum Grünen ist in jedem von uns angelegt.“

Komplette Kästen direkt aus der Gärtnerei

Wer den eigenen Anspruch nicht zu hoch ansetzt, erhält sich lange die Freude am kleinen Grün. Die Pflanzen-Expertin rät zu robusten und einfach zu pflegenden Arten. „Ansonsten kann sich schnell Frust einstellen“, so Büsenschütt. Wer wenig Zeit oder Kraft hat, kann sich von Lieferdiensten und Gärtnereien Blumenerde, Töpfe

oder Kästen direkt nach Hause bringen lassen – eine große Erleichterung, wenn Heben oder Tragen schwerfällt. Einige Betriebe bieten sogar komplett bepflanzte Balkonkästen, die nur noch aufgehängt und gelegentlich gegossen werden müssen. Hochbeete in Brüstungshöhe oder Kästen mit Wasserspeicher reduzieren ebenfalls den Pflegeaufwand und schonen den Rücken.

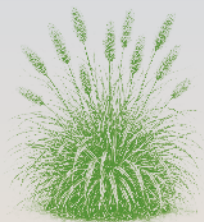
Von Stella Cornelius-Koch.



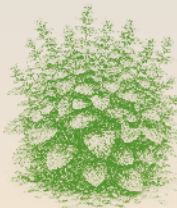
- 7. Thymian und Rosmarin:** Kräuter mit wenig Wasserbedarf



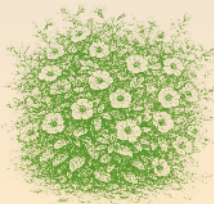
- 10. Gräser wie Lampenputzergas:** dekorativ, genügsam



- 8. Zitronenmelisse:** duftend, stimmungsaufhellend



- 9. Zauberglöckchen:** blühen üppig, unkompliziert



Kleine Routinen für einen gesünderen Pflegealltag



Eine Minute am Tag investieren, um langfristig gesünder zu leben? Klingt machbar. Doch funktioniert das wirklich? Wir stellen den Ansatz des Arztes Dr. Carsten Lekutat vor und zeigen, wie sich seine Methode im Pflegealltag umsetzen lässt.



Täglich eine Minute für die Gesundheit

Mit einem gesunden Lebensstil verbindet man Joggen, Yoga, Fitnessstudio oder eine radikale Ernährungsumstellung. Doch Veränderungen dieser Art klingen nach hohem Aufwand, erst recht für pflegende Angehörige, die meist wenig Zeit und Muße haben. Sind Micro-Preps die Lösung? Gemeint sind einfache, einminütige Aktionen und Übungen, die sich in jeden noch so vollgepackten Alltag integrieren lassen. Die Idee: Die kurzen Einheiten zu Ernährung, Bewegung und Entspannung kosten keine Überwindung, machen Spaß und zeigen schnell Wirkung. So entstehen nach und nach gesunde Routinen.

Fortgeführt wird nur, was Freude macht und sinnvoll ist

Der Allgemeinmediziner Dr. Carsten Lekutat hatte die Idee für Micro-Preps. In seinem Buch „Die 1-Minuten-Strategie“ schlägt er vor, vier Wochen lang täglich eine neue Einheit auszuprobieren – abwechselnd aus den Bereichen Ernährung, Bewegung oder Stressabbau. Feste Wochentage sorgen dabei für einen Ausgleich zwischen Aktivität und Ruhe.

Am Ende der vierwöchigen Phase werden nur jene

Micro-Preps dauerhaft beibehalten, die Freude machen und sinnvoll erscheinen (siehe Interview). Wer unsicher ist, ob bestimmte Einheiten zu anstrengend oder krankheitsbedingt ungeeignet sind, sollte vorher ärztlichen Rat einholen.

Micro-Preps für den Pflegealltag

Auf der folgenden Seite stellen wir für jeden Bereich zwei einfache Einheiten vor, die sich unkompliziert in den Pflegealltag integrieren lassen.

Mo	
Di	
Mi	
Do	
Fr	
Sa	
So	

BEWEGUNG



Die Bewegungseinheiten regen den Stoffwechsel an, stärken das Immunsystem und fördern die Ausschüttung von Glückshormonen. Sie beugen zudem Osteoporose und Stürzen vor, da sie Mobilität, Kraft, Balance und Koordination verbessern.

1. Auf einem Bein stehen

Aktion: Barfuß je 30 Sekunden auf einem Bein stehen, dann wechseln (bei Bedarf leicht festhalten). Steigerung: das unbelastete Bein kreisen oder auf einem Kissen stehen.
Wirkung: Stärkt Muskeln, Balance, Koordination und Körperhaltung.

2. Seiten- und Perspektivwechsel

Aktion: Gewohnheiten für eine Minute ändern, z. B. Zähneputzen mit der schwächeren Hand, einen anderen Weg zur Arbeit nehmen, eine Buchseite über Kopf lesen.
Wirkung: Fördert neue Verbindungen im Gehirn, verbessert Kognition, Koordination und Selbstkontrolle.

ERNÄHRUNG



Die Micro-Preps zur Ernährung setzen auf gesunde Nährstoffe, weniger Kalorien und Darmgesundheit. Sie wirken entzündungshemmend und verbessern Verdauung, Blutzuckerspiegel und Immunsystem.

1. Resistente Stärke für den Darm

Aktion: Stärkehaltige Lebensmittel wie Kartoffeln oder Nudeln kochen, abkühlen lassen und erst nach 12-24 Stunden aufwärmen oder braten und essen.

Wirkung: Durch das Abkühlen nach dem Erhitzen entsteht resistente Stärke, die gesunde Darmbakterien fördert und so vor Entzündungen schützt.

2. Hafertag

Aktion: 3x80 g Haferflocken für 3 Mahlzeiten abmessen. Diese mit Wasser oder Brühe aufkochen sowie mit Kräutern, Zitronensaft, Beeren, Gemüse oder Nüssen zubereiten. Auf tierisches Eiweiß, Zucker, Alkohol und Zwischensnacks verzichten.

Wirkung: Entlastet den Stoffwechsel, senkt den Blutdruck sowie die Blutfett- und Blutzuckerwerte.

STRESSABBAU



Die Achtsamkeitsübungen beruhigen Körper und Geist, sorgen für Entspannung und helfen, Ängsten und Kontrollverlust vorzubeugen.

1. Gehmeditation

Aktion: Eine Minute lang achtsam gehen. Untergrund, Geräusche, Gerüche und die Umgebung bewusst und mit allen Sinnen wahrnehmen.

Wirkung: Reduziert Stress und Ängste, verbessert Balance und Schlafqualität.

2. Power-Nap

Aktion: Kurz schlafen – im Büro, zuhause oder als Beifahrer im Auto. Dazu bequem hinsetzen oder -legen, einen Schlüsselbund in der Hand halten, so dass dieser bei Entspannung zu Boden fällt und aufweckt. Danach sofort aufstehen.

Wirkung: Entspannt sofort, steigert danach Aufmerksamkeit und Lebensqualität.

„MICRO-PREPS FUNKTIONIEREN NICHT TROTZ, SONDERN WEGEN IHRER LEICHTIGKEIT“

Vier Fragen an Dr. Carsten Lekutat, Autor des Buches „Die 1-Minuten Strategie“

Herr Lekutat, Sie betonen in Ihrem Buch, dass Micro-Preps freudvoll sein sollen. Weshalb ist Freude so wichtig?

Pflichtgefühle und Druck verursachen Stress und körperlichen Widerstand. Freude dagegen wirkt wie ein biologischer Verstärker. Sie setzt Dopamin frei, senkt Cortisol und signalisiert dem Nervensystem: Das hier ist sicher, das darf bleiben. Micro-Preps funktionieren nicht trotz, sondern wegen ihrer Leichtigkeit.

Warum haben wir mehr Freude an Micro-Preps als an Fitnessgeräten oder beim Joggen?

Eine Minute verlangt weder Planung noch Rechtfertigung oder Sportkleidung. Sie passt zwischen zwei Termine – dort gehört Gesundheit im Alltag hin. Unser Gehirn liebt überschaubare Aufgaben und schnelle Erfolgserlebnisse: Ich habe etwas für mich getan und kümmere mich regelmäßig für mich.

Welche Micro-Preps eignen sich für pflegende Angehörige?

Langsames Ausatmen beim Warten, Gehen oder Zähneputzen beruhigt. Kurze Dehnübungen in der Küche oder ein bewusster Gang ans offene Fenster mobilisieren. Sonnenlicht im Gesicht, kaltes Wasser an den Handgelenken oder das Spüren des Bodens beim Stehen

aktiviert die Sinne. Solche kleinen Einheiten sind ideal, weil sie keine zusätzliche Belastung darstellen.

Welche Routinen sind noch wichtig – auch wenn sie länger dauern als eine Minute?

Pflegende brauchen keine Optimierungsprogramme, sondern realistische Räume der Regeneration. Dazu gehören Naturkontakte und soziale Rituale ohne Verpflichtung, etwa Kaffeetrinken oder entspannte Telefonate ohne Problemlösungen. Wichtig sind auch bewusste Übergänge nach der Pflege – kleine Rituale, die eine Pause einläuten. Gesundheit entsteht nämlich nicht nur durch Tun, sondern auch durch bewusstes Beenden von Rollen.



Von Carolin Grehl.

KOMMENTAR

Nur eine weitere Verpflichtung oder echte „Me-Time“?

Micro-Prep – der Begriff klingt trendig und effektiv. Doch setzt er pflegende Angehörige nicht noch mehr unter Druck? Nach dem Motto: Wenn gesundes Verhalten nur eine Minute dauert, gibt es wirklich keine Ausreden mehr! Es hängt von der persönlichen Einstellung ab: Wer die Einheiten nur zur Selbstoptimierung abarbeitet, sieht darin wahrscheinlich eine weitere tägliche (und lästige) Verpflichtung. Wer sich jedoch die interessanten und machbaren Einheiten herauspicks, kann das „Ich“ in den Pflegealltag zurückholen. Denn diese Minute kann oft vergessene Gefühle wiederbeleben: Freude, etwas Neues auszuprobieren, Wohlbefinden, wenn alle Sinne angesprochen werden oder Entspannung, wenn man einfach nur an sich denkt. Die positiven Erfahrungen machen Lust auf mehr – wenn sie auch noch gesund sind, umso besser.

Venenleiden vorbeugen

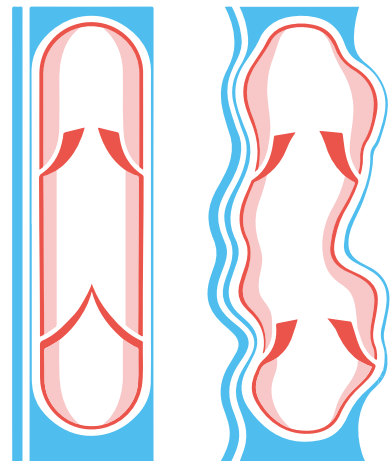
Gesunde Venen vollbringen Höchstleistungen, die wir kaum spüren. Zuverlässig transportieren sie verbrauchtes, sauerstoffarmes Blut aus Organen und Muskeln zurück zum Herzen. Täglich sind das rund 7.000 Liter Blut.

Die Hauptarbeit verrichten ventilartige Klappen in den Venen, die dafür sorgen, dass das Blut nur in Herzrichtung fließt. Dank dieser „Rückschlagventile“ überwindet das Blut gegen die Schwerkraft den Höhenunterschied bis zum Herzen – in den Beinen ist das eine Strecke von immerhin rund eineinhalb Meter. Unterstützt wird dieser Prozess durch Herz und Atmung, die Wadenmuskelpumpe und die Spannung in

der Gefäßwand. Doch dieses perfekte System kann schwächeln.

Volkskrankheit Venenleiden

Schwere und müde Beine, geschwollene Knöchel am Abend, ein feines Netz von Besenreisern auf Waden und Oberschenkeln, Krampfadern: Sie alle sind Anzeichen dafür, dass die Venenklappen schwächer



Darstellung einer gesunden Vene (links) und einer krankhaft veränderten Vene.

werden. Der Blutrückfluss zum Herzen ist behindert, das Blut staut sich in den Beinen. Nach Angaben des Robert-Koch-Instituts gibt es bei rund 90 Prozent aller Deutschen Auffälligkeiten – von Besenreisern bis hin zu Flüssigkeitsansammlungen und offenen Beinen.

Venenfreundlicher Lebensstil – Ernährung und Bewegung

Eine Heilung fortgeschrittener Venenerkrankungen ist kaum möglich. Umso wichtiger ist eine vorbeugende, venenfreundliche Lebensweise. Dazu zählt eine ausgewogene ballaststoffreiche Ernährung mit Komponenten wie:

- Ballaststoffe (z. B.: Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte statt Weißmehl)
- Antioxidantien (z. B.: Blaubeeren, Erdbeeren, Spinat, Grünkohl)
- Omega-3-Fettsäuren (z. B.: Lachs, Makrele, Walnüsse, Leinsamen).

Ausreichende Bewegung, genauer: Gehen und Laufen, tut den Venen besonders gut, denn der Blutfluss hängt stark zusammen mit der Funktion der Beinmuskulatur, insbesondere der Wadenmuskulatur. Nicht umsonst gibt es die griffige 3L-/3S-Regel. Sie steht für **Laufen, Liegen** → **Lieber Sitzen, Stehen** → **Schlecht**.

Von Dr. Susanne Woelk

Bewegungstipps für gesunde Venen:

- Viel zu Fuß gehen
- Beim Sitzen Beine hochlegen
- Konsequent Treppen steigen
- Kneipp-Anwendungen (Wassertreten oder Beine kalt abducken)
- Bei längerem Sitzen: Füße nach außen und innen kreisen lassen, Zehen beugen und strecken, und die Füße von den Zehen auf die Ferse abrollen
- Im Stehen: Öfter mal ein paar Sekunden auf Zehenspitzen balancieren, dann Fersen wieder absetzen
- Sport treiben – z. B. Schwimmen, Walken, Radfahren
- Auf längeren Reisen viel trinken und Reisestrümpfe tragen
- Bei stehenden Berufen Kompressionsstrümpfe (Klasse I) tragen.

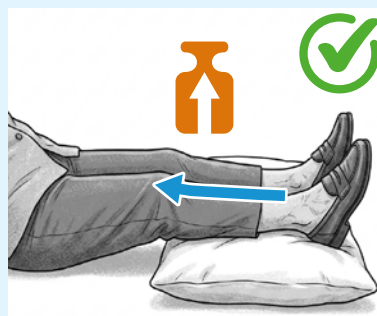
DIE 3L-/3S-REGEL

Die folgende Grafik veranschaulicht, warum laufen und liegen so wichtig für die Venengesundheit sind und warum sitzen und stehen ihr schaden:



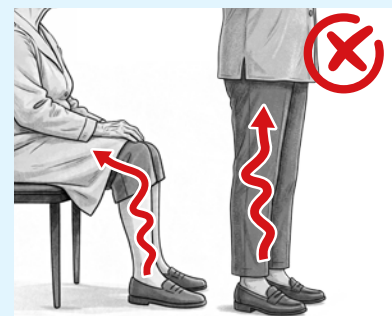
LAUFEN:

Beim Laufen werden die tiefen Beinvenen durch die Beinmuskeln zusammengedrückt, was den Rückfluss des Blutes Richtung Herz unterstützt.



LIEGEN:


Liegen erleichtert den Rücktransport des Blutes zum Herzen, weil der Druck der Schwerkraft auf die Beinvenen abnimmt.



SITZEN UND STEHEN:

Bei langem Sitzen und Stehen kann die Muskelpumpe nicht arbeiten, die den Rückfluss des Blutes aus den Beinen in Richtung Herz unterstützt.

Im Sog der Sucht: Wenn der Rausch zum Alltag wird



Eine Abhängigkeit von Alkohol oder Drogen kommt meistens schleichend und trifft häufig Menschen mit besonderen Belastungen. Wichtig ist eine offene Kommunikation – und zwar der Betroffenen wie auch ihres Umfelds.

Die Gefahr kam schleichend. Wenn Sven sich an die Anfänge seiner Sucht erinnert, hat er schöne Bilder aus ge-

meinsamen Zeiten mit guten Freunden vor seinem geistigen Augen. Viermal im Jahr fuhren sie damals auf Festivals, genossen die

Musik, die Atmosphäre, das Ausbrechen aus dem Alltag. Und das Kokain, das ein Freund stets griffbereit dabei hatte. „Ich fühlte mich

gut und stark, wenn ich das Zeug nahm“, sagt Sven heute. Und irgendwann kam der Gedanke in ihm auf, das weiße Pulver auch mal zuhause zu inhalieren, wenn der Alltag wieder gar zu stressig wurde. „Wenn ich das Kokain nahm, ging alles besser und leichter von der Hand“, sagt der 54-Jährige, der in einer Kleinstadt südlich von Hamburg lebt, heute. Das Problem: Irgendwann hatte er seinen Koks-Konsum nicht mehr im Griff. Er brauchte den Stoff immer häufiger.

Langsames Abgleiten in die Sucht

Es war kein rascher Absturz, sondern ein langsames Abgleiten in einen Zustand der Sucht. Eine Erfahrung, die auch Yvonne gemacht hat. Die heute 47-jährige Oldenburgerin aus einer Familie mit vorbelasteter Geschichte – Großvater und Vater hatten Alkoholprobleme – begann schon als Teenager, Alkohol zu trinken. Das fiel zunächst gar nicht auf, in ihrem Umfeld machten es ja alle so. Ein erster großer Einschnitt war die Schwangerschaft, da war Yvonne 24 Jahre alt. Weil sie sich nicht mehr mit ihren Freundinnen und Freunden treffen konnte, fühlte sie sich ausgeschlossen und einsam. Die eigentliche Abwärtsspirale begann jedoch erst während der Corona-Pandemie, als die alltäglichen Strukturen wegbrachen. „Aus kleinen Prosecco-Dosen wurde eine Flasche Wodka täglich. „Ei-

nes Morgens wachte ich auf und merkte, dass ich Entzugerscheinungen hatte.“

„Dieses allmähliche, lange unmerkliche Abgleiten in eine Sucht ist sehr typisch“, sagt Manuel Seewald, Chefarzt und Facharzt für Allgemeinmedizin, Psychotherapie und Sozialmedizin an der Fachklinik Weser-Ems im niedersächsischen Oldenburg. Die Ursachen für eine Sucht können ganz unterschiedlich sein – eine Depression, Stress im Alltag oder eine außergewöhnliche Belastung sind sehr häufig dafür ausschlaggebend, so Seewald. Manche Menschen sind dagegen resilient, aber andere suchen Ablenkung und Hilfe in Alkohol oder anderen Drogen. „Das kann zu einem guten Teil genetisch, also durch die familiäre Herkunft, bedingt sein.“

Dauerbelastung ist potenzielles Risiko – auch für pflegende Angehörige

Der Gefahr, in eine Sucht abzugleiten, unterliegen besonders auch Menschen, die unter einer besonderen Dauerbelastung stehen. Zum Beispiel, weil sie einen undankbaren Angehörigen pflegen. Eine Dauerbelastung ist immer anstrengend, und der Griff zu Substanzen kann für viele zu einem gefährlichen Bewältigungsmechanismus werden, heißt es in einer Untersuchung des American Institutes of Health Care Professionals. Hauptrisikofaktoren sind

die ständige Verantwortung, die körperliche und seelische Erschöpfung. Ein weiterer Faktor ist soziale Isolation, weil die Betroffenen keine Zeit mehr haben, ihre Kontakte zu pflegen. Was folgt, ist die Flucht in Alkohol oder Drogen. Hinzu kommt, dass die Betroffenen sich selten in eine Therapie begeben, weil sie von ihnen betreuten Kranken nicht im Stich lassen wollen.

Der schleichende Prozess ist die besondere Gefahr

Peter Strate, Chefarzt und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie an der Asklepios-Klinik Nord in Hamburg-Ochsenzoll weist auf die besondere Gefahr durch den schleichenden Prozess hin: „Viele Menschen bewegen sich zwischen unproblematischem, problematischem und abhängigem Konsum von Alkohol oder anderen Suchtmitteln, ohne es selbst zu merken. Das gilt insbesondere dann, wenn das Umfeld genauso agiert.“ Wichtig: Eine Sucht sei immer eine eigenständige Krankheit, nicht Teil einer anderen, wie zum Beispiel einer Depression.

Yvonne und Sven teilen neben dem allmählichen Abgleiten eine weitere Gemeinsamkeit: die Erfahrung, wie schwer es ist, sich irgendwann selbst einzugestehen, dass sie süchtig waren. „Ich wollte vor mir selbst nicht zugeben, dass ich süchtig bin“, sagt Sven. Und doch sei der wichtige erste Schritt,

mit der Sucht offen und transparent umzugehen. „Ich hatte eine sehr große Angst, durch meine Familie und meine Freunde stigmatisiert zu werden. Dabei geschah genau das Gegenteil: Von allen Seiten wurde ich fantastisch unterstützt.“

Angehörige sollten das offene Gespräch suchen

Das Umfeld, also Partner oder Partnerin, Familie, Freunde, Kollegen, spielen sowohl beim Abgleiten in eine Sucht in vielen Fällen eine Rolle – aber auch bei dem Weg aus ihr hinaus. Eine Erfahrung, die Sven ganz direkt gemacht hat. Denn, nachdem es ihm lange gelungen war, seinen Kokain-Konsum zu verbergen, kam seine Frau ihm schließlich auf die Schliche. Sie reagierte genau richtig – nicht anklagend und verurteilend, sondern ruhig und verständnisvoll. „Es ist auch wichtig, nicht Mitleid zu zeigen, sondern Mitgefühl“, so die Erfahrung von Experte Peter Strate aus zahlreichen Gesprächen mit Patientinnen und Patienten. Gerade in der Geheimhaltung liege eine große Gefahr. Deshalb rät auch Manuel Seewald: „Angehörige, Freunde, Ehepartnerinnen und -partner sollten möglichst offen das Gespräch mit dem Abhängigen suchen, auch wenn das sicher nicht einfach ist.“

Erst die Entgiftung, dann die Therapie

Wer den ersten Schritt des Eingestehens seiner Sucht getan hat, hat noch einige weitere vor sich. Yvonne und Sven offenbarten sich jeweils ihren Hausärzten, und die sorgten dafür, dass sich beide einer Entgiftungskur unterzogen. „Nur wer sie erfolgreich absolviert hat, bekommt bei uns einen Therapieplatz“, erklärt Manuel Seewald. Die Rückfallquote danach ist hoch und kann bei bis zu 80 Prozent liegen. „Wichtig ist in diesem Fall, dass sie sich möglichst schnell wieder Hilfe suchen und auch in ihrem Umfeld wieder Unterstützung finden“, betont Peter Strate. Ein unterstützendes Umfeld muss nun eine fast paradoxe Haltung einnehmen: Es muss Stabilität bieten, ohne zu kontrollieren. Verständnis zeigen, ohne die Krankheit zu entschuldigen.

Yvonne und Sven sind optimistisch, dass sie es schaffen, aber sie sehen auch realistisch die Gefahren. Beide haben eine Erkenntnis erlernen müssen, die auch für viele andere Menschen sehr wichtig werden kann: Alkohol und Drogen sind nicht die Lösung eines Problems, sondern ein Teil davon.

Von Armin Fuhrer, Journalist, Oldenburg.

Weitere Informationen:

Verschiedene Organisationen bieten eine erste Beratung für Betroffene an und zum Teil auch für deren Umfeld. Auf ihren Webseiten sind auch lokale Angebote zu finden.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen:

www.dhs.de/service/suchthilfeverzeichnis/



Caritas:

www.caritas.de/glossare/suchtbearbeitung



Diakonie:

www.diakonie.de/informieren/infothek/2023/november/suchthilfe-hilfe-fuer-betroffene-und-angehoerige



DRK:

www.drk.de/hilfe-in-deutschland/gesundheits-und-praevention/suchtbearbeitung/



AWO:

www.awo-en.de/sucht-und-drogenberatung



Blaues Kreuz:

www.blaues-kreuz.de/de/wege-aus-der-sucht



Kreuzbund:

www.kreuzbund.de



Freundeskreise:

www.freundeskreise-sucht.de/startseite





Kompakt informiert

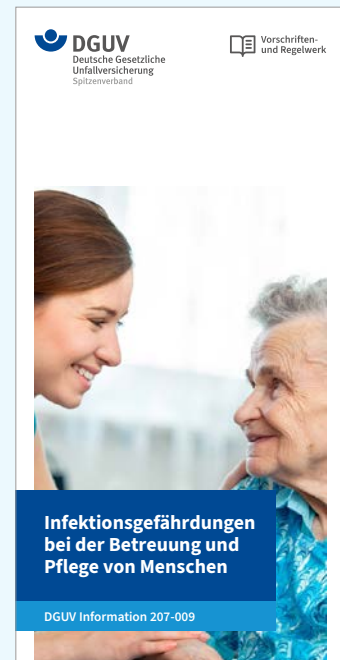
Infektionsgefahren bei Pflege und Betreuung

Häuslich Pflegende sind, ebenso wie die Profis, verstärkten Infektionsgefahren ausgesetzt, zum Beispiel über direkten Körperkontakt, aber auch indirekt bei Reinigungsarbeiten, bei der Wundversorgung oder aufgrund eigener Verletzungen.

„Infektionsgefährdungen bei der Betreuung und Pflege von Menschen“ heißt ein Informationsblatt der Deutschen Gesetzlich Unfallversicherung (DGUV). Es richtet sich zwar vor allem an professionell Pflegende, von den Hinweisen profitieren aber auch pflegende An- und Zugehörige.

Zum Bestellen (kostenpflichtig) und kostenfreien Download auf www.publikationen.dguv.de, Webcode: p207009.

Woe



„Du bist nicht mehr wie früher“ Publikationen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V.

Eine dementielle Erkrankung verändert den Alltag von Betroffenen und Angehörigen auf vielfache Weise. Praktische Tipps bieten die Broschüren der Deutschen Alzheimer Gesellschaft. Im Ratgeber **„Du bist nicht mehr wie früher. Wenn Eltern jung an einer Demenz erkranken“** zum Beispiel beschreiben junge Erwachsene, wie sie mit einer Demenzerkrankung ihrer Eltern umgehen. Ergänzt werden die Erfahrungsberichte durch Hintergrundwissen zu Demenz und Unterstützungsangeboten.

Der Ratgeber **„Was kann ich tun?“** wendet sich an Menschen, die an Anfang einer Demenz stehen oder befürchten, davon betroffen zu sein. Die Broschüre ermutigt zum Beispiel dazu, einen Arzt aufzusuchen, um Klarheit zu gewinnen. Gedächtnisstützen und neue Strukturen im Alltag werden ebenfalls thematisiert.

Mehr Infos: www.deutsche-alzheimer.de/publikationen

Woe

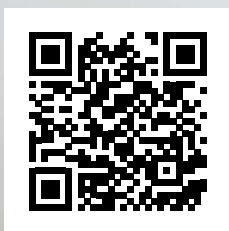


Gesund und sicher zu Hause pflegen

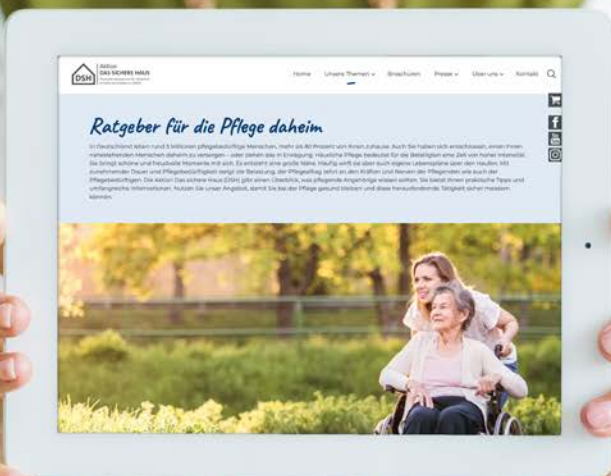
Weitere Informationen finden Sie bei der Aktion Das sichere Haus (DSH)



Aktion
DAS SICHERE HAUS
Deutsches Kuratorium für Sicherheit
in Heim und Freizeit e.V. (DSH)



<https://das-sichere-haus.de/pflege-daheim>



IMPRESSUM

ANREGUNGEN UND LESERBRIEFE:

Aktion Das sichere Haus (DSH), Holsteinischer Kamp 62, 22081 Hamburg, Tel. 040 298104-61, E-Mail info@das-sichere-haus.de, Internet www.das-sichere-haus.de

Print-ISSN 2510-1641 | Online-ISSN 2510-165X

HERAUSGEBER:

Unfallkasse Berlin,
Culemeyerstraße 2, 12277 Berlin,
Tel. 030 7624-0
Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, Moskauer Straße
18, 40227 Düsseldorf, Tel. 0211 9024-0
Kommunale Unfallversicherung Bayern, Ungerer-
straße 71, 80805 München,
Tel. 089 36093-0

REDAKTIONSTEAM: Stefan Boltz, Anke Döll, Eugen Maier, Olivia Maloku, Martin Schieron, Kirsten Wasmuth, Dr. Susanne Woelk, Claudia Stiller-Wüsten, Nil Yurdatap

PROJEKT BETREUUNG: Aktion Das sichere Haus (DSH)

REALISATION: Gathmann Michaelis und Freunde, Essen

AUTORINNEN: Stella Cornelius-Koch, Armin Fuhrer, Carolin Grehl, Mirjam Ulrich, Dr. Susanne Woelk,

PRODUKTION: Bonifatius-Verlag, Paderborn

BILDQUELLEN:

Fotos: ©magnific.com (Titel, 2 re., 3, 5, 8, 9, 10, 11 o., 14, 16, 20, 22, 30, 32, U4); ©shutterstock.com/PeopleImages (4)/Rido (6)/cunaplus (18)/arigato (36); istockphoto.com/Mindful Media (26); DSH (2 li.); Stephan Wieland (11 u.); Sarah Gertzen (23); Thomas Duffé (29); Illustrationen: ©magnific.com (7, 13, 17, 22, 24, 25, 27, 28); GMF – mit Hilfe von KI: (21, 30, 31)

Zur Illustration der Beiträge in „Ich pflege“ verwenden die Herausgeber auch Bildmaterial von Herstellern. Die Darstellung und Nennung von Produkten und Herstellern dient ausschließlich Informationszwecken und stellt keine Empfehlung dar.