Regionalbüros
Alter, Pflege und Demenz

Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der
Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung NRW

REGIONALBÜRO OSTWESTFALEN-LIPPE

Fit für die Alltagsbegleitung

Ein Handbuch für Alltagsbegleiter:innen

VORWORT

Dieses Handbuch fasst die wesentlichen Inhalte einer Basisqualifizierung für Anbieter:innen von Unterstützungsleistungen im Alltag zusammen. Angebote zur Unterstützung im Alltag sind bundesweit geregelt durch § 45a des Elften Sozialgesetzbuches (SGB XI). Ihre landesrechtliche Ausgestaltung ist in Nordrhein-Westfalen festgehalten in der Anerkennungs- und Förderungsverordnung (AnFöVO).

Das Handbuch hat das Ziel, Dozent:innen und zukünftigen Anbieter:innen kurz und kompakt einen Überblick über die zentralen Aspekte von Angeboten zur Unterstützung im Alltag zu vermitteln. Das Handbuch folgt deshalb eng den in § 8 der AnFöVO festgeschriebenen Inhalten einer Basisqualifizierung:

- Basiswissen über Krankheits- und Behinderungsbilder
- Grundkenntnisse zu Notfällen und Krisensituationen
- Wahrnehmung des sozialen Umfeldes und des bestehenden Hilfe- und Unterstützungsbedarfs
- Kommunikation und Konfliktlösung
- Rechtliche Grundlagen
- Methoden und Möglichkeiten der Begleitung, Unterstützung und Beschäftigung
- Kommunikations-, Handlungs- und Reflexionskompetenz

Die Modulstruktur des Handbuchs entspricht im Wesentlichen diesen sieben Punkten. Sie wird ergänzt durch das Einführungsmodul (*Alltagsbegleitung – Was ist das?*) sowie weitere optionale Module. Diese können je nach zeitlichen Ressourcen ergänzend behandelt werden.

INHALT

Einführungsmodul: Alltagsbegleitung – Was ist das? 1

Was machen Alltagsbegleiter:innen? 1

Wen versorgen Alltagsbegleiter:innen? Wer gilt als pflegebedürftig? 1

Welche Bedeutung hat ein Pflegegrad? 1

Wie wird man Alltagsbegleiter:in? 2

Was muss man als Alltagsbegleiter:in noch mitbringen? 2

Modul 1: Krankheit, Behinderung und Nutzen von Ressourcen 4

Welche Theorien über das Älterwerden gibt es? 4

Was sind Gewinne und Verluste im Alter? 4

Was ist ein Schlaganfall? 5

Was ist Diabetes? 5

Was ist Demenz? 5

Was sind Depressionen? 6

Was ist Einsamkeit? 6

Was ist zu Behinderungen zu sagen? 7

Wie können vorhandene Ressourcen pflegebedürftiger Menschen erkannt und erhalten werden? 7

Modul 2: Unfälle vermeiden, mit Notfällen umgehen, Krisen meistern 9

Aufstehen vom Stuhl oder von der Bettkante 9

Aufstehen vom Boden 9

Fahren mit dem Rollstuhl 10

Gehen mit dem Rollator 10

Wie kann ich auf krankheitsspezifische Notfälle reagieren? 11

Was können Anzeichen für einen Schlaganfall sein? 11

Wie reagiere ich, wenn Verdacht auf einen Schlaganfall besteht? 12

Was können Anzeichen für einen Herzinfarkt sein? 12

Wie reagiere ich, wenn der Verdacht auf einen Herzinfarkt besteht? 13

Was tue ich bei diabetesbedingten Notfällen? 14

Wie leiste ich Erste Hilfe bei Stürzen? 14

Modul 3: Unterstützungsbedarfe erkennen, soziales Umfeld einbeziehen 15

Welche Informationen ermittle ich im Erstgespräch? 15

Was ist wichtig zu Beginn der Zusammenarbeit im privaten Haushalt? 15

Welche Rolle spielen pflegende Angehörige in der Alltagsbegleitung? 16

Was können Alltagsbegleiter:innen für pflegende Angehörige tun? 17
Modul 4: Kommunikation und Konfliktbewältigung 18
Was müssen Alltagsbegleiter:innen zur Kommunikation und zum Umgang mit pflegebedürftigen Menschen wissen? 18
Was sind Eigenschaften von Kommunikation? 18
Was ist bei der Kommunikation mit Menschen mit Demenz zu beachten? 21
Wie gehe ich mit Konflikten um? 21
Modul 5: Rechtliche Grundlagen und das Versorgungssystem 23
Welche Rechte haben Alltagsbegleiter:innen? 23
Welche Pflichten haben Alltagsbegleiter:innen? 23
Was leistet die soziale Pflegeversicherung? 25
Versorgungssystem: Beratung, Selbsthilfe und rechtliche Betreuung 25
Was ist Pflegeberatung? 26
Was ist Wohnberatung? 26
Was ist Pflegeselbsthilfe? 27
Was sind Kuren für pflegende Angehörige? 27
Was ist eine Vorsorgevollmacht? 27
Wann ist eine rechtliche Betreuung notwendig? 27
Modul 6: Möglichkeiten von Unterstützung, Beschäftigung und Aktivierung 29
Warum ist Beschäftigung und Aktivierung wichtig? 29
Was sind Beispiele für Aktivierung? 29
Worauf sollte man bei Beschäftigung und Aktivierung achten? 31
Modul 7: Reflexion – Welche Rolle haben Alltagsbegleiter:innen in der Versorgung pflegebedürftiger Menschen? Wo sind ihre Grenzen? 32
Welche gesellschaftliche Bedeutung hat Alltagsbegleitung? 32
Welche Rolle haben Alltagsbegleiter:innen in der Versorgung? 33
Welche Haltung sollten Alltagsbegleiter:innen mitbringen? 34
Zuwenden und Abgrenzen 34
Impressum 36

EINFÜHRUNGSMODUL: ALLTAGSBEGLEITUNG – WAS IST DAS?

Pflegebedürftige Menschen benötigen oft nicht nur medizinische Pflege, sondern auch Unterstützung im Alltag – zum Beispiel Begleitung beim Einkauf, bei Behörden- und Arztgängen oder bei Haushaltstätigkeiten. Diese Unterstützung übernehmen anerkannte Anbieter:innen von Angeboten zur Unterstützung im Alltag – oder kurz: „Alltagsbegleiter:innen". Dadurch entlasten sie pflegebedürftige Menschen, Angehörige und Pflegedienste. Rechtlich verankert ist Alltagsbegleitung in Nordrhein-Westfalen (NRW) durch die Anerkennungs- und Förderungsverordnung (AnFöVO). Von Alltagsbegleiter:innen erbrachte Leistungen können pflegebedürftige Menschen über den sogenannten Entlastungsbetrag mit der Pflegekasse abrechnen.

Was machen Alltagsbegleiter:innen?

Alltagsbegleiter:innen sollen pflegebedürftigen Menschen helfen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben. Sie entlasten Pflegepersonen und unterstützen pflegebedürftige Menschen darin, soziale Kontakte zu pflegen. Sie ermöglichen, den Alltag möglichst selbstständig und nach eigenen Vorstellungen zu gestalten. Dabei setzen sie bei den vorhandenen Ressourcen und Stärken einer Person an.

„Alltag" meint dabei wiederkehrende Tätigkeiten wie Essen und Trinken, Einkaufen, Arztbesuche, die Teilnahme an sozialen und kulturellen Veranstaltungen und vieles mehr. Der Alltag ist vielfältig – und genauso vielfältig kann die Tätigkeit als Alltagsbegleiter:in sein. Die Einschränkung ist: Dienstleistungen ohne konkreten Bezug zur täglichen Versorgung im Alltag (beispielsweise Instandhaltung von Gebäuden und Außenanlagen, Handwerkerleistungen) zählen nicht zur Alltagsbegleitung. Die AnFöVO schließt diese Tätigkeiten aus der Alltagsbegleitung aus.

Wen versorgen Alltagsbegleiter:innen? Wer gilt als pflegebedürftig?

Alltagsbegleiter:innen versorgen in der Regel Menschen mit einem Pflegegrad. Pflegebedürftig sind Menschen, die mindestens sechs Monate körperlich, geistig, seelisch oder gesundheitlich eingeschränkt sind. Der Pflegebedürftigkeitsbegriff wird im SGB XI, dem Sozialgesetzbuch der Pflegeversicherung, erklärt:

„Pflegebedürftig (…) sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit 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 selbstständig 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)

Welche Bedeutung hat ein Pflegegrad?

Ob eine Person pflegebedürftig ist, legt für gesetzlich versicherte Menschen der Medizinische Dienst (MD) fest. Das Gleiche übernimmt für Privatversicherte die Medicproof GmbH. Beide kommen zu den Menschen nach Hause und erstellen ein Gutachten über ihren individuellen Pflegebedarf. Aus diesem Gutachten ergibt sich, welche Maßnahmen zur Prävention und Rehabilitation sowie welche Heil- und Hilfsmittel Versicherte benötigen und von der Pflegekasse erhalten können.

Jede pflegebedürftige Person ab dem Pflegegrad 1 bekommt den Entlastungsbetrag und kann somit ein Angebot zur Unterstützung im Alltag in Anspruch nehmen. Die Höhe des Pflegegrads richtet sich danach, wie die Gutachterinnen und Gutachter des MD die verbliebenen Fähigkeiten der Person einschätzen. Der MD nutzt dazu eine Punktetabelle. Es werden folgende Bereiche des Lebens der Person angeschaut und bewertet: Mobilität, Kognition/Verhalten, Selbstversorgung, Bewältigung von krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Alltagsgestaltung. Aus der Gesamtpunktzahl ergibt sich der Pflegegrad. Es gibt 5 Pflegegrade. Der Umfang der Leistungen der Pflegeversicherung richtet sich nach dem Pflegegrad. Je stärker die Pflegebedürftigkeit, desto höher der Pflegegrad und desto mehr Leistungen erhält die pflegebedürftige Person.

Die Leistungen der Pflegeversicherung schauen wir uns in Modul 5 an. Wichtig ist zunächst nur: Anerkannte Anbieter:innen rechnen Alltagsbegleitung mit der pflegebedürftigen Person ab. Die pflegebedürftige Person holt sich die Kosten auf dem Weg der Erstattung von ihrer Pflegeversicherung zurück. Im Falle einer Leistungsabtretung können Sie auch mit der Pflegeversicherung Ihrer Klient:innen direkt abrechnen. Prinzipiell können Klient:innen aber auch privat zahlen.

Wie wird man Alltagsbegleiter:in?

Die grundlegende Voraussetzung dafür, als Alltagsbegleiter:in arbeiten zu können, ist eine 40-Stunden Basisqualifizierung (nach § 8 AnFöVO). Menschen mit dieser Qualifikation können bei einem Betreuungsdienst angestellt werden oder selbstständig arbeiten.

Wer sich als Alltagsbegleiter:in selbstständig machen möchte, muss sich zunächst bei einer Stelle der Stadt bzw. des Kreises anerkennen lassen. Dafür ist ein Leistungskonzept und der Nachweis einer fachlichen Begleitung notwendig. Selbstständige Alltagsbegleiter:innen müssen außerdem für einen ausreichenden Versicherungsschutz sorgen. Auch gründerrechtliche Fragen sind im Vorfeld zu klären. Damit finanz-, steuer- und gewerberechtliche Aspekte Ihrer Tätigkeit für Sie klar sind, lohnt sich die Betrachtung Ihrer Situation im Einzelfall durch eine Steuerberaterin oder einen Steuerberater oder Expertinnen und Experten, die zu Existenzgründung beraten.

Schon gewusst?

Alle Informationen, die für Ihr zukünftiges Angebot wichtig sind, finden Sie in unserer Handreichung „Informationen zur Anerkennung von Unterstützungsangeboten im Alltag“

Was ist die AnFöVO? Welche Angebote gibt es? Wer kann Unterstützungsangebote im Alltag anbieten? Wie schreibt man ein Leistungskonzept? Was bedeutet eine Kooperation mit einer Fachkraft? Wie können Leistungen abgerechnet werden? …

Link zur Broschüre:

https://t1p.de/wrlcp

Was muss man als Alltagsbegleiter:in noch mitbringen?

Alltagsbegleitung ist in erster Linie Arbeit mit Menschen. Dafür braucht es eine bestimmte Einstellung bzw. Haltung. Pflegebedürftige Menschen erleben oft, dass sie von anderen nicht mehr als Person in ihrer Gesamtheit wahrgenommen werden. Der Fokus wird oftmals zu sehr auf Beeinträchtigungen und Krankheitsbilder gelegt. So wird manchmal von „den Dementen“ gesprochen und nicht von einer Person mit vielen Eigenschaften – einer Person, die *auch* eine Demenz hat. Oder

es wird über den erkrankten Menschen gesprochen, als ob er nicht dabei wäre.

Alltagsbegleitung heißt nicht nur, Beeinträchtigungen auszugleichen. Es bedeutet vor allem, jemanden in seinem Person-Sein zu unterstützen. Wenn es für jemanden immer wichtig war, sein Leben und das, was um ihn herum geschieht, selbstbestimmt zu regeln, dann ist es sehr wahrscheinlich, dass die betreffende Person sehr viel stärker mit den Folgen einer Demenz kämpfen wird als jemand, der sich nicht als „Macher" sieht und das Gefühl von Kontrolle benötigt. Für jemanden, der sein ganzes Leben lang sehr sportlich war, wird es hingegen wahrscheinlich schlimmer sein, Mobilitätseinschränkungen zu erfahren.

Diesem Handbuch liegt ein „personenzentrierter" Ansatz zugrunde. Modul 7 geht darauf im Detail ein, aber die zugrundeliegende Idee zieht sich durch alle Module: Alltagsbegleiter:innen begleiten Personen durch ihren Alltag – sie begleiten nicht Beeinträchtigungen oder Krankheiten! Diese Haltung zu verinnerlichen, ist zentral für die Arbeit als Alltagsbegleiter:in.

Schon gewusst?

Auch wenn die Angebote zur Unterstützung im Alltag im Gesetz der Pflegeversicherung zu finden sind: Alltagsbegleiter:innen dürfen innerhalb ihrer Tätigkeit **keine Pflege** durchführen!

Außerdem gilt: **Keine Handwerkerleistungen, keine Gartenarbeit** – außer diese werden mit der hilfebedürftigen Person zusammen als Betreuungsleistung durchgeführt.

Modul 1: Krankheit, Behinderung und Nutzen von Ressourcen

Das Alter wird in der Wissenschaft als eine eigenständige Lebensphase angesehen. Auch Menschen im hohen Alter verfügen über Entwicklungsmöglichkeiten. Es ist wichtig, das Alter realistisch darzustellen: Im Verlauf des Alterns gibt es unterschiedliche Phasen, die mit ebenso unterschiedlichen Herausforderungen verbunden sind. Wichtig ist, dass trotz aller Verluste auch Gewinne und im Laufe des Lebens erworbene/erhaltene Ressourcen mit dem Älterwerden verbunden sind!

Welche Theorien über das Älterwerden gibt es?

Es gibt unterschiedliche Modelle, die versuchen, das Alter(n) zu beschreiben. Zumeist geht es darum, wie Menschen erfolgreich und zufrieden alt werden können. Teilweise trifft man aber auch auf gegensätzliche Ansichten über das Altern.

Das bekannteste und meistkritisierte Modell des Alterns ist das **Defizitmodell** der geistigen Entwicklung im Alter. Die Kernaussage lautet: Im Alter verschlechtert sich der Allgemeinzustand auf allen Ebenen. Dieser Ansatz ist zwar wissenschaftlich überholt, allerdings noch vielfach in den Köpfen von Menschen anzutreffen.

Die **Disengagementtheorie** vertritt die Position, dass Menschen sich mit zunehmendem Alter immer mehr aus sozialen Rollen zurückziehen (z.B. aus Arbeit, Erziehung und freiwilligem Engagement) und in dieser passiven, häuslichen Lebensführung zufriedener seien. Das Gegenteil behauptet die **Aktivitätstheorie**: Demnach führt der Rückzug aus sozialen Rollen zu Isolation, was sich negativ auf die Lebenszufriedenheit auswirkt. Will man zufrieden altern, muss man nach diesem Ansatz seine Aktivitäten aufrechterhalten.

Das **Kompetenzmodell** des Alterns geht davon aus, dass ältere Menschen Fähigkeiten zu geistiger und körperlicher Entwicklung besitzen. Diese können auch im Alter gefördert werden, indem man sie zum Beispiel übt oder Verluste ausgleicht.

Schon gewusst?

So unterschiedlich diese Ansätze sind, so verschieden sind auch die Menschen. Wichtig ist, das Altern nicht als gleichförmigen und für alle Personen gleich ablaufenden Prozess zu verstehen. Ältere Menschen sollten die Möglichkeit haben, aktiv sein zu können, wenn sie das Bedürfnis danach haben. Gleichermaßen muss ihnen die Möglichkeit gegeben werden, sich zurückzuziehen, wenn sie ihre Ruhe wünschen. Alltagsbegleiter:innen können die Menschen dabei unterstützen, ihre Lebensgewohnheiten und Routinen nach Wunsch umzusetzen, bzw. helfen, diese aufrechtzuhalten!

Was sind Gewinne und Verluste im Alter?

Das Alter besteht also nicht nur aus Verlusten und Krankheit. Manche Erkrankungen treten im Alter dennoch häufig auf (wie z.B. eine demenzielle Erkrankung). Andere Erkrankungsformen treten ebenso häufig auf wie im jungen Alter, haben aber für das höhere Alter eine besondere Bedeutung. Ältere leben in anderen sozialen Umständen als Jüngere und bestimmte Erkrankungen sind schwieriger zu diagnostizieren oder sind nur schwer von (falschen) Vorstellungen über das Altern abzugrenzen (z. B. Depressionen). Da Alltagsbegleiter:innen mit pflegebedürftigen Menschen arbeiten, müssen sie davon ausgehen, dass sie mit unterschiedlichen Einschränkungen konfrontiert werden. Es ist wichtig, auf diese besonderen Situationen gut vorbereitet zu sein.

Einschränkungen, die mit einer Pflegebedürftigkeit verbunden sind, gehen auf eine angeborene oder im Laufe des Lebens erworbene Behinderung und/oder Erkrankung zurück. Ursachen wie Auswirkungen der Einschränkung sind sehr verschieden. Im Folgenden werden Sie beispielhaft mit Erkrankungen, Phänomenen und Behinderungsformen des Alters vertraut gemacht.

Was ist ein Schlaganfall?

Bei einem Schlaganfall wird das Gehirn plötzlich nicht mehr ausreichend mit Blut und Sauerstoff versorgt. Dadurch werden Gehirnzellen in der betroffenen Region geschädigt. Akute Symptome sind z.B. Lähmungen, Sprachstörungen, Sehstörungen oder starke Kopfschmerzen.

Ein Schlaganfall ist immer ein medizinischer Notfall – je schneller die Behandlung erfolgt, desto größer ist die Chance, bleibende Schäden zu verhindern.

Schlaganfälle erkennt mandurch einen sogenannten FAST-Test:

- *F = Face (Gesicht)*: Bitten Sie die Person zu lächeln. Hängt ein Mundwinkel herab?
- *A = Arms (Arme)*: Bitten Sie die Person, beide Arme nach vorne zu strecken und die Handflächen nach oben zu drehen. Sinkt ein Arm ab oder kann nicht gehoben werden?
- *S = Speech (Sprache)*: Lassen Sie die Person einen einfachen Satz nachsprechen (z. B. „Der Himmel ist blau“). Klingt die Sprache verwaschen oder ist das Nachsprechen nicht möglich?
- *T = Time (Zeit)*: Wenn eines dieser Symptome auftritt: **sofort den Notruf 112 wählen!**

Was ist Diabetes?

Diabetes (umgangssprachlich „Zuckerkrankheit“) ist eine chronische Stoffwechselerkrankung, bei der der Blutzuckerspiegel dauerhaft erhöht ist. Ursache ist eine gestörte Insulinproduktion oder -wirkung. Insulin ist ein Hormon, das den Zucker (Glukose) aus dem Blut in die Zellen transportiert, wo der Zucker als Energiequelle dient. Wenn dieser Mechanismus nicht funktioniert, bleibt Zucker im Blut und schädigt langfristig Gefäße und Organe.

Es gibt zwei Typen von Diabetes:

Typ-1-Diabetes (ca. 5-10 % der Fälle): Tritt meist im Kindes- oder Jugendalter auf. Das Immunsystem zerstört die insulinproduzierenden Zellen der Bauchspeicheldrüse. Betroffene müssen lebenslang Insulin zuführen.

Typ-2-Diabetes (ca. 90 % der Fälle): Hier reagieren die Körperzellen nicht mehr richtig auf Insulin und/oder die Bauchspeicheldrüse produziert zu wenig Insulin. Risikofaktoren: Übergewicht, Bewegungsmangel, ungesunde Ernährung, genetische Veranlagung, höheres Alter.

Typische Symptome:

- Starker Durst und häufiges Wasserlassen
- Müdigkeit, Erschöpfung
- Gewichtsverlust (vor allem bei Typ 1)
- Langsame Wundheilung, Infektionen
- Sehstörungen
- Trockene Haut, Juckreiz

Was ist Demenz?

Eine Demenz ist 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 oder können die Gefühle anderer nicht mehr präzise deuten.

Häufige Anzeichen einer Demenz sind:

- Vergesslichkeit (vor allem von kurz zurückliegenden Ereignissen)
- Sprachstörungen, Denkstörungen, Konzentrationsstörungen
- Schwierigkeiten beim Verrichten alltäglicher Tätigkeiten
- Interessensverlust
- Orientierungsprobleme und Veränderungen im Verhalten und der Persönlichkeit.

Es sind rund 50 verschiedene Demenzerkrankungen bekannt, wovon „Alzheimer“ den Großteil aller Demenzerkrankungen ausmacht. 20 Prozent der Betroffenen erkranken an einer vaskulären Demenz (Durchblutungsstörung im Gehirn, z. B. nach einem Schlaganfall). In Deutschland leben laut der Deutschen Alzheimer Gesellschaft derzeit ca. 1,8 Millionen Menschen mit einer Demenz. Bis 2050 wird sich diese Zahl voraussichtlich verdoppeln.

Was sind Depressionen?

Eine Depression gehört zu den häufigsten und mit Blick auf die Schwere am meisten unterschätzten Erkrankungen. Etwa 5,3 Millionen Menschen in Deutschland sind an einer Depression erkrankt. Am häufigsten tritt eine Depression bei Menschen im Alter zwischen 55 und 74 Jahren auf. Was steht hinter dem Begriff Depression? Die Depression (lat.: Niedergeschlagenheit, Bedrücktheit) ist eine psychische Beeinträchtigung, 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 für eine Depression sind:

- anhaltende Niedergeschlagenheit
- Antriebslosigkeit und Ermüdbarkeit
- Gefühl der Hilf- und Hoffnungslosigkeit
- Interessenverlust und Rückzugswunsch
- Konzentrationsschwäche
- Schuldgefühle
- Vergesslichkeit
- Minderwertigkeitsgefühle und Verlust von Selbstvertrauen
- Schlafstörungen
- teilweise Suizidgedanken

Schon gewusst?

Die Symptome von Demenz und Depressionen sind für Laien oft kaum zu unterscheiden. Zum Beispiel kann Vergesslichkeit durch Depressionen oder durch eine Demenz hervorgerufen werden.

Deshalb gilt: Suchen Sie ärztlichen Rat – sprechen Sie zunächst den Hausarzt oder die Hausärztin an. Eine Diagnose erhält man in der Regel von Psychiater:innen bzw. in einer Gedächtnisambulanz.

Was ist Einsamkeit?

Ein hohes Lebensalter ist nicht unbedingt Risikofaktor für soziale Isolation und Einsamkeit. Von Einsamkeit und ihren Folgen können Menschen jeden Alters betroffen sein. In besonderem Maße sind es aber die älteren Menschen, denen Einsamkeit droht, die mit chronischer Krankheit bzw. mehreren Krankheiten auf einmal, geringem Einkommen und/oder mit ungünstigen sozialen Umweltbedingungen konfrontiert sind.

Sehr alte Menschen sind etwa doppelt so häufig von Einsamkeit bedroht wie Menschen im mittleren Erwachsenenalter. Außerdem nimmt der Anteil an Menschen, die allein leben, mit steigendem Alter zu. Die Veränderungen unserer Lebensstile und Familienstrukturen lassen erwarten, dass sich die Zahl der Menschen, die von Einsamkeit oder sozialer Isolation betroffen sind, in den kommenden Jahrzehnten weiter erhöhen wird.

Informieren Sie sich weiter!

Broschüre *„Einsamkeit erkennen und handeln. Informationen für Unterstützerinnen und Unterstützer im Alltag pflegebedürftiger Menschen“*

Link zur Broschüre:

https://t1p.de/8k0kb

Was ist zu Behinderungen zu sagen?

In Deutschland lebten 2024 acht Millionen schwerbehinderte Menschen. Das sind knapp 10 % der Bevölkerung. Behinderungen treten vor allem bei älteren Menschen auf: 45 Prozent der Menschen mit Behinderung sind 55 bis 74 Jahre alt.

Behinderungen können in vielen Bereichen auftreten. Sie nehmen Einfluss auf die selbstständige Lebensgestaltung. So sind manche Menschen blind oder schwerhörig oder es fällt ihnen schwer zu lernen. Sie können Probleme haben, Zusammenhänge zu erfassen oder sich zu verständigen. Andere wiederum sind eingeschränkt oder gar nicht mobil. Häufige Anzeichen einer Behinderung sind eingeschränkte Wahrnehmung (Sehen, Hören, Riechen, Schmecken, Tasten), Einschränkungen bei Alltagshandlungen, Einschränkung von Bewegung und Mobilität oder angewiesen sein auf Hilfsmittel, z.B. Seh- und/oder Gehhilfen.

Schon gewusst?

Es ist wichtig zu unterscheiden, ob ein Mensch mit einer bestehenden Behinderung älter wird oder ob ein Mensch im Alter eine Behinderung erlangt! Die Bedarfe, Bedürfnisse und Biografien dieser Personen können sehr unterschiedlich sein.

„Behindert ist man nicht, behindert wird man.“ Dieser Satz der Behindertenbewegung ist auch für Ihre Arbeit wichtig. Überlegen Sie stets, was der Mensch trotz seiner Einschränkung noch selbst kann. Bevormunden Sie niemanden!

Wie können vorhandene Ressourcen pflegebedürftiger Menschen erkannt und erhalten werden?

Ein gelingendes Altern basiert auf dem Vorhandensein von bestimmten Ressourcen. Das können ganz unterschiedliche Dinge sein: materielle und finanzielle Ressourcen, die eigene Gesundheit oder die Fähigkeit, Herausforderungen annehmen zu können. Ressourcen können auch Menschen im eigenen sozialen Netzwerk sein, aber auch persönliche Eigenschaften und Fähigkeiten, die sich im bisherigen Leben als erfolgreiche „Problemlöser“ erwiesen haben. Es ist sinnvoll, nach diesen „biografischen Schätzen“ zu suchen und die pflegebedürftige Person daran zu erinnern, was sie in ihrem Leben bereits bewältigt hat – und dass sie das immer wieder schaffen kann!

Ressourcen können auch durch die äußere Umgebung eines Menschen beeinflusst sein: Hat der pflegebedürftige Mensch beispielsweise die Möglichkeit, regelmäßig und barrierefrei zum Einkaufen zu fahren? Stehen ihm oder ihr alle notwendigen Hilfsmittel und pflegerischen Leistungen zur Verfügung? Jeder Mensch ist anders und jede Lebensphase braucht andere Ressourcen. Um diese erfolgreich zu aktivieren, ist es wichtig, sich im Alltag

kleine, erreichbare Ziele zu stecken. Ein Erfolgserlebnis stärkt die Person und motiviert dazu, den Alltag – mit der Hilfe einer Unterstützerin oder eines Unterstützers – selbstständig zu bewältigen. Erfahrungen, Hoffnungen, Wünsche und Ziele sollten von Alltagsbegleiter:innen offen thematisiert werden. Eindrücke und Begegnungen sollten gefördert werden, um Ressourcen zu erkennen und zu nutzen.

Schon gewusst?

Jeder Mensch hat Ressourcen. In der Arbeit mit einem pflegebedürftigen Menschen sollten Alltagsbegleiter:innen durch Ihre Unterstützung stets bestehende Ressourcen verstärken, ungenutzte Ressourcen aktivieren und gemeinsam neue Ressourcen entdecken!

MODUL 2: UNFÄLLE VERMEIDEN, MIT NOTFÄLLEN UMGEHEN, KRISEN MEISTERN

Alltagsbegleiter:innen können Menschen in vielen Situationen unterstützen. Schon kleine Handgriffe erleichtern das Aufstehen vom Stuhl oder unterstützen unterwegs den Umgang mit Rollator oder Rollstuhl. In Ausnahmefällen kann es aber auch zu Notfällen und Krisen kommen. Solche Situationen müssen Alltagsbegleiter:innen erkennen, um angemessen auf sie reagieren können.

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).
- Wichtig: Nicht am Hosenbund hochziehen, nicht an den Armen reißen und zerren.
- Je nach Hilfebedarf der Person gibt es viele Arten, wie man unterstützen kann. Schauen Sie sich dazu auch Videos an.

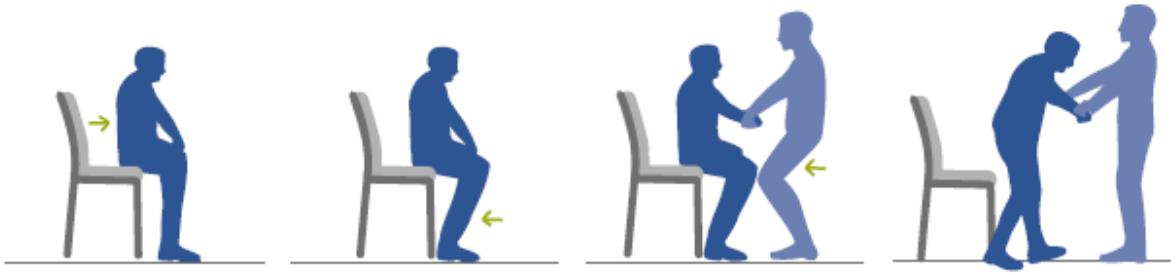


Abb. 3: Hilfestellung beim Aufstehen vom Stuhl oder von der Bettkante

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.

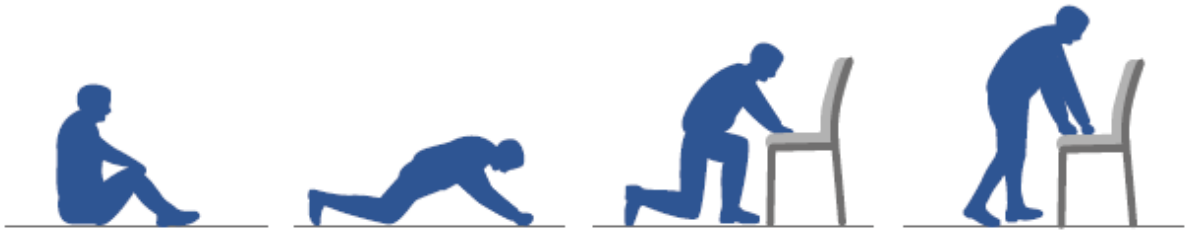


Abb. 4: Hilfsmittel einsetzen beim Aufstehen vom Boden

Fahren mit dem Rollstuhl

- Ziehen Sie die Bremsen an.
- Bringen Sie die Beinstützen an, klappen Sie 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.
- Kündigen Sie der Person im Rollstuhl immer an, was Sie vorhaben (Bordsteinkante hoch/runter, abbremsen etc.)

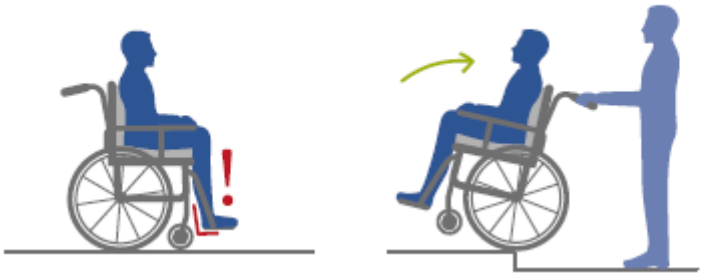


Abb. 5: Fahren mit dem Rollstuhl

Gehen 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.
- Achten Sie darauf, dass keine hinderlichen Gegenstände am Rollator angebracht sind (z.B. Einkaufstaschen).
- Lassen Sie Personen in Pausen auf einer Bank oder einem Stuhl Platz nehmen.
- Achten Sie beim Aufstehen und Hinsetzen immer darauf, dass die Bremsen festgestellt sind.
- Das Gehen mit dem Rollator will geübt sein. Vielerorts gibt es dafür Rollator-Trainings.

Abb. 6: Gehen mit dem Rollator

Dies sind erste allgemeine Hinweise, wie man pflegebedürftige Personen unterstützen kann. Bewegungsabläufe kann man nicht von einer Abbildung und nicht an einem Tag lernen. Sie müssen oft ausprobiert werden und es müssen auch immer wieder individuelle Lösungen

gefunden werden. Hilfreich kann es sein, sich Videos anzuschauen.

Praktische Tipps im Video:

Hilfe beim Aufstehen:
https://t1p.de/mrpuh

Aufstehen nach einem Sturz:
https://t1p.de/nveex

Umgang mit dem Rollator:
https://t1p.de/vn1f5

Wie kann ich auf krankheitsspezifische Notfälle reagieren?

Alltagsbegleiter:innen benötigen angemessene Grundkenntnisse, um jederzeit auf einen (krankheitsspezifisch) auftretenden Notfall reagieren zu können. Generell ist es wichtig, dass Sie vor Aufnahme Ihrer Tätigkeit Ihr Erste-Hilfe-Wissen auffrischen! Einen Termin für einen Erste-Hilfe-Kurs bekommen Sie z.B. beim Deutschen Roten Kreuz – DRK, dem Malteser Hilfsdienst oder bei der Volkshochschule – VHS.

Über generelle Gefahrensituationen des Alltags hinaus sind pflegebedürftige Menschen weiteren Risiken ausgesetzt. Zum Beispiel haben ältere Menschen ein höheres Risiko für Schlaganfälle und Herzinfarkte. Wenn Alltagsbegleiter:innen Anzeichen für einen Schlaganfall oder Herzinfarkt erkennen, sollten sie, so schnell es geht, den Rettungsdienst über die 112 kontaktieren. Jede Minute zählt! Man benutzt auch den geflügelten Satz: „Time is brain!“ – „Zeit ist Gehirn!“

Was können Anzeichen für einen Schlaganfall sein?

Sehstörung

- Z.B. das Übersehen von Menschen oder Gegenständen auf einer Körperseite
- Störung des räumlichen Sehens
- Doppelbilder, verschwommenes Sehen
- In manchen Fällen: vorübergehende Erblindung

Sprachstörung und Sprachverständnisstörung

- Stockende/abgehackte Sprache
- Verdrehen von Silben, Verwenden falscher Buchstaben
- Sprechen im Telegrammstil
- Verwaschene oder lallende Sprache
- In manchen Fällen: Verlust des Sprachvermögens
- Die betroffene Person versteht nicht, was von anderen gesagt wird

Lähmung, Taubheitsgefühl

- Plötzliche Lähmungserscheinung auf einer Körperseite
- Gestörtes Berührungsempfinden, z.B. eingeschlafener Fuß
- „Pelzigkeitsgefühl“ auf einer Körperseite
- Herunterhängender Mundwinkel
- Gesicht, Arm und Hand sind häufig stärker betroffen, Ausfälle können sich auch im Bein bemerkbar machen

Schwindel mit Gangunsicherheit

- tritt plötzlich auf
- Drehschwindel, Gefühl, Karussell zu fahren

- Schwankschwindel; Gefühl, auf einem Schiff zu sein
- Gefühl, mit einem Fahrstuhl hinunterzusausen
- Empfindung, Gleichgewicht und Koordination zu verlieren

Sehr starke Kopfschmerzen

- Äußerst heftige, vorher nicht gekannte Kopfschmerzen
- Schmerzen können in Verbindung mit Übelkeit und Erbrechen auftreten
- Kopfschmerz kann zunächst allein auftreten, mit Zeitversetzung aber auch zu Lähmungen, Bewusstseinsverlust oder Verwirrtheit führen

Wie reagiere ich, wenn Verdacht auf einen Schlaganfall besteht?

Ruhe bewahren und Person mit folgenden Erste-Hilfe-Maßnahmen helfen:

- Notruf 112 wählen und Verdacht auf Schlaganfall äußern. Name, Adresse und eine Rückrufnummer hinterlassen
- Betroffene Person nicht allein lassen, beruhigen und kommunizieren, dass Hilfe unterwegs ist
- Beengende Kleidung lockern/öffnen (z.B. Gürtel, Kragen, Krawatte)
- Betroffene Person bei Bewusstlosigkeit in die stabile Seitenlage bringen
- Der Oberkörper der betroffenen Person sollte bei Bewusstlosigkeit nicht erhöht werden – das ist nur für Betroffene im wachen Zustand zu empfehlen
- Gegebenenfalls Zahnprothesen entfernen, durch die stabile Seitenlage werden die Atemwege freigehalten
- Auf Atmung und Puls der betroffenen Person achten
- Keine Getränke oder Medikamente reichen, es könnte eine Schluckstörung vorliegen
- Bei Herz- oder Atemstillstand: sofort Wiederbelebungsmaßnahmen einleiten
- Umstehende Menschen direkt ansprechen und um Hilfe bitten
- Zeitpunkt vom Beginn der Symptome und Symptome selbst notieren, das sind wichtige Informationen für den Notarzt

Generell gilt:

Nicht zögern! Sofort die 112 anrufen!

Warten kann bei einem Schlaganfall schlimme Folgen haben. Ein leichter Schlaganfall kann sich zu einem schweren ausweiten.

Was können Anzeichen für einen Herzinfarkt sein?

Starke Schmerzen und Druckgefühl im Brustkorb (diese können bei Frauen fehlen)

- Schmerzen treten überwiegend im Brustkorb oder häufig auch nur hinter dem Brustbein auf
- Schmerzen können in Arme, Oberbauch, Rücken, Hals, Kiefer oder Schulterblätter ausstrahlen
- Brustschmerzen oder Atemnot bei kleinsten Belastungen oder in Ruhe sind besonders alarmierend

Massives Engegefühl

- Heftiger Druck oder starkes Einschnürungsgefühl im Brustkorb, so als würde „ein Elefant auf der Brust stehen“
- Heftiges Brennen im Brustkorb
- Angstschweiß und kalte, fahle Haut

Wie reagiere ich, wenn der Verdacht auf einen Herzinfarkt besteht?

Wichtige Verhaltensregeln bei Verdacht auf einen Herzinfarkt:

- Nicht zögern, sofort den Rettungsdienst rufen, auch nachts und am Wochenende.
- Immer zuerst den Rettungswagen rufen, nicht den Hausarzt oder Verwandte/Nachbarn alarmieren – das könnte wertvolle Zeit kosten.
- 112 wählen und Verdacht auf Herzinfarkt äußern. Name, Adresse und eine Rückrufnummer hinterlassen.
- Nicht auflegen – die Leitstelle beendet das Gespräch.
- Rettungsdienst nicht mit ärztlichem Not- und Bereitschaftsdienst verwechseln. Der ärztliche Not- und Bereitschaftsdienst ist ein Arzt, der nachts und an Wochenenden den Hausarzt ersetzt, kein Rettungsdienst. Es kann sehr lange dauern, bis er eintrifft. Bei Verdacht auf Herzinfarkt am besten immer direkt die 112 wählen.
- Nicht selbst in die Klinik fahren! Das könnte unnötig Zeit kosten. Der Notarzt kann eine lebenswichtige Erstversorgung leisten.

Erste-Hilfe-Maßnahmen bei einem Herzinfarkt, wenn die betroffene Person bei Bewusstsein ist

- Mit erhöhtem Oberkörper bequem lagern, um das Herz zu entlasten. Nicht hinlegen. Beengende Kleidung lockern/öffnen (z.B. Gürtel, Kragen, Krawatte).
- Betroffene Person beruhigen. Stress und Aufregung möglichst vermeiden
- Betroffene Person nicht allein lassen, bis der Rettungsdienst eingetroffen ist. Es könnte zu einem Kreislaufstillstand kommen, bei dem die betroffene Person wiederbelebt werden muss.
- Erste-Hilfe-Maßnahmen bei einem Kreislaufstillstand: Wenn kein Puls und keine Atmung festgestellt werden, hat die betroffene Person einen Kreislaufstillstand. Es muss sofort mit Wiederbelebungsmaßnahmen begonnen werden.

Schon gewusst?

Generell gilt

Halten die Schmerzen länger als fünf Minuten an, sollte sofort gehandelt werden!

Vor allem bei Frauen können Anzeichen für einen Herzinfarkt recht unspezifisch sein. Es gilt die Empfehlung: Immer dann einen Rettungswagen mit Notarzt rufen, wenn die Beschwerden vorher noch nie in diesem Ausmaß erlebt wurden. Betroffene mit Diabetes haben ein erhöhtes Herzinfarkt-Risiko. Nicht selten verursacht ein Herzinfarkt bei Diabetikern und Diabetikerinnen untypische, geringe oder keine Symptome („stiller Herzinfarkt“). Wenn Menschen mit Diabetes über Schmerzen im Brustkorb klagen, muss das sehr ernst genommen und umgehend abgeklärt werden!

Wiederbelebungsmaßnahmen sind:

- Defibrillation, wenn ein Defibrillator vor Ort ist
- Herzdruckmassage
- Mund-zu-Mund/Nase-Beatmung

Ablauf:

- Die betroffene Person sollte auf dem Rücken auf einer harten Unterlage, am besten auf dem Boden, gelagert werden.
- Der Ersthelfer, die Ersthelferin kniet seitlich daneben.

- Kopf der betroffenen Person überstrecken, um die Atemwege zu befreien. Der richtige Punkt für die Herzdruckmassage befindet sich im oberen Bereich des unteren Drittels des Brustbeins – dort, wo eine vorgestellte Linie zwischen den Brustwarzen das Brustbein kreuzen würde.
- Etwa zweimal die Sekunde den Brustkorb etwa fünf Zentimeter eindrücken und wieder vollständig entlasten. Nach 30-mal Drücken zweimal von Mund zu Mund oder Mund zu Nase beatmen. Das sollte man so lange ausführen, bis die Person das Bewusstsein wiedererlangt, wieder normal atmet oder der Rettungsdienst eintrifft. Scheut man sich, die Beatmung durchzuführen, sollte in jedem Fall die Herzdruckmassage angewendet werden.

Was tue ich bei diabetesbedingten Notfällen?

Ein Mensch, der an einem Diabetes erkrankt ist, kann in lebensbedrohliche Not geraten. Im schlimmsten Fall droht eine Bewusstlosigkeit, die bei einem Sturz weitere Verletzungen mit sich bringt. Wenn Sie „mürrisches“ Verhalten oder Orientierungslosigkeit bei der Person wahrnehmen, könnte eine Ohnmacht drohen. Bringen Sie die Person in eine sichere Position, um einen Sturz zu vermeiden. Ist die Person noch ansprechbar, können Sie mit der Ersten Hilfe wie folgt beginnen:

- **Sprechen Sie mit der Person!** Finden Sie heraus, ob eine Diabeteserkrankung vorliegt, fragen Sie nach einer Medikamenteneinnahme und danach, wann sie das letzte Mal gegessen hat.
- **Zucker anbieten!** Ist die Person bei Bewusstsein, versuchen Sie ihr Zuckerwasser oder Traubenzucker zu geben. Es ist immer wichtiger, eine Unterzuckerung zu stoppen, als eine Überzuckerung zu verschlimmern.
- **Rettungsdienst rufen!**

Wie leiste ich Erste Hilfe bei Stürzen?

Wenn ein Mensch in hohem Alter erst einmal gestürzt ist, können leidige Verletzungen die Folge sein. Die Gründe für eine Sturzgefährdung sind vielfältig: Muskelschwäche, bereits geschehene Stürze, Gangstörungen (z.B. nach einem Schlaganfall oder bei Demenz), Gleichgewichtsstörungen, verkehrter Einsatz von Hilfsmitteln (Gehstock, Rollator etc.) oder Sehbehinderungen. Wichtig ist es, Stürze möglichst zu verhindern und bei Ihrer Arbeit keine zusätzlichen Sturzgefahren zu provozieren:

- Stellen Sie keine Eimer oder Gegenstände in den Weg!
- Denken Sie nach dem Wischen daran, dass die pflegebedürftige Person ausrutschen könnte. Weisen Sie die Person oder die Angehörigen auf Sturzgefahren hin. Dazu gehören Medikamente, die das Sturzrisiko erhöhen (z. B. blutdrucksenkende Mittel, Beruhigungs- oder Schlafmittel etc.), falsches Schuhwerk und vor allem „Stolperfallen“ wie lose Teppiche und Kabel, mangelnde Beleuchtung der Räume.

Schon gewusst?

Bei einem Bein- oder Hüft-Trauma darf die Person nicht mehr aufstehen! Bringen Sie die Verletzte oder den Verletzten vorsichtig in eine möglichst schmerzfreie Position und rufen Sie den Rettungswagen.

Modul 3: Unterstützungsbedarfe erkennen, soziales Umfeld einbeziehen

Die gemeinsame Klärung des Auftrags ist die zentrale Grundlage für eine gute und für Alltagsbegleiter:innen und Klient:innen zufriedenstellende Zusammenarbeit. In vielen Fällen ist es das erste Mal, dass eine pflegebedürftige Person bzw. ihre Angehörigen eine Alltagsbegleitung beauftragen. Sich darüber klar zu werden, welche Leistungen die richtigen sind, braucht oft Zeit und die Erfahrung, was für ein gutes Miteinander wichtig ist. Um die Beziehung positiv zu gestalten, ist es auch wichtig, das soziale Umfeld hilfebedürftiger Personen einzubeziehen. Denn Alltagsbegleiter:innen haben normalerweise nicht nur mit Einzelpersonen zu tun, sondern auch mit pflegenden Angehörigen.

Welche Informationen ermittle ich im Erstgespräch?

Neben den Kontaktdaten, die für die Erreichbarkeit und die Abrechnung notwendig sind, werden zu Beginn Informationen zum Bedarf und zu den Vorstellungen der pflegebedürftigen Person erfasst.

Folgende Informationen werden in erster Linie für die Angebotsgestaltung und die späteren Abrechnungen benötigt.

- Bedarf bzw. Wünsche
- individuelle bzw. familiäre Situation
- Wohnort/Erreichbarkeit
- zeitliche Aspekte: wann, wie oft, für welchen Zeitraum?
- rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen
- finanzielle und persönliche Ressourcen
- qualitative Aspekte bzw. Vorstellungen
- besondere Erfordernisse, z. B. aufgrund von Alter, Krankheiten, Allergien
- besonderer Beratungsbedarf, der z. B. durch eine Fachexpertise geklärt werden muss

Was ist wichtig zu Beginn der Zusammenarbeit im privaten Haushalt?

Bisher haben Sie eine Menge Informationen zusammengetragen. Aber nur mit diesen Informationen kann man sich noch kein eigenes Bild zu dem Auftrag machen. Das sollte man auch nicht. Denn erst mit dem ersten Termin im privaten Haushalt beginnt in einem neuen

Welche Informationen zu der pflegebedürftigen Person liegen mir vor?

Name, Adresse, Telefonnummer, …

Gibt es darüberhinausgehende Informationen?

Wünsche, Details aus dem Erstkontakt, …

Wer ist verantwortlich?

Gibt es Angehörige, die sich kümmern? Kann die hilfebedürftige Person allein entscheiden? Gibt es gegebenenfalls eine rechtliche Betreuung?

Was weiß ich jetzt schon zu diesem Auftrag?

- Anlass? Bedürfnisse? Ist schon etwas vereinbart?
- Informationen zu Krankheiten/Behinderungen/Einschränkungen, Vorlieben/Abneigungen, Besonderheiten?

WICHTIG: Datenschutz – geben Sie diese Informationen nicht weiter!

Auftrag die konkrete Zusammenarbeit zwischen der pflegebedürftigen Person und Ihnen als Alltagsbegleiter:in.

Für beide, die pflegebedürftige Person und die Alltagsbegleiterin oder den Alltagsbegleiter, ist der erste Kontakt eine Situation, die mit vielen Fragen und Unsicherheiten verbunden ist. Wichtig ist: Mit Unsicherheiten geht jede Person anders um. Ein Anfang ist immer eine besondere Situation! Manchmal braucht es mehrere Termine und Wochen, bis auf beiden Seiten ein Vertrauen für ein gutes Miteinander gewachsen ist.

Welche Rolle spielen pflegende Angehörige in der Alltagsbegleitung?

Alltagsbegleiter:innen arbeiten nicht nur mit pflegebedürftigen Menschen. Vielmehr werden sie Teil eines Netzwerks von Helfenden, wovon die wichtigsten die Angehörigen sind – denn die meisten Menschen werden von ihren Angehörigen versorgt.

Pflegende Angehörige sind deshalb im doppelten Sinne oftmals die „versteckten Opfer" von Pflegebedürftigkeit in ihrem Umfeld: Zum einen trägt meist eine Person die Hauptlast der Pflege, was gesellschaftlich wenig gewürdigt wird. Zum anderen wird selten berücksichtigt, dass eine Pflegebedürftigkeit nicht nur die pflegebedürftige Person betrifft, sondern das gesamte Beziehungsgefüge verändert. Denn Partner:innen, Liebende und Kinder müssen die Beziehung zu ihren pflegebedürftigen Angehörigen neu aushandeln. Pflegebedürftige sind immer noch dieselben Menschen – dennoch verändert sich durch die Pflegesituation, wer welche Rolle in der Beziehung spielt.

Tipps für das Erstgespräch

- Überlegen Sie sich, wie Sie die Begrüßung gestalten. Überlegen Sie, wie das Erstgespräch angenehm und entspannt für beide Seiten werden kann.
- Stellen Sie sich und den Dienst vor, für den Sie tätig sind.
- Informieren Sie Klient:innen über die Regelungen Ihres Angebotes zur Absage von Terminen bzw. über Vertretungsregelungen. Vergewissern Sie sich, dass die dazu notwendigen Daten (z.B. Telefonnummer) bei der pflegebedürftigen Person bekannt sind.
- Fragen Sie nach, welche Aufgaben anstehen. Fragen Sie auch dann nach, wenn Ihnen dazu Informationen vorliegen und lassen Sie sich die Aufgaben erklären. Es ist gut, dies noch einmal zu sagen und zu hören, damit es nicht zu Missverständnissen kommt.
- Gehen Sie immer davon aus, dass jeder Mensch seine eigenen Gewohnheiten und Vorlieben hat. Holen Sie sich die Erlaubnis ein, andere Räume in der Wohnung Ihrer Klient:innen betreten zu können.
- Fragen Sie nach, welche Aufgaben Ihre Klient:innen selbst erledigen wollen.
- Machen Sie Vorschläge für die Alltagsbegleitung und erklären Sie, was Bestandteil Ihrer Tätigkeit ist und was nicht (z.B. zusammen Kaffee trinken, aber keine Gartenarbeit).
- Vergewissern Sie sich beim Arbeiten und auch zum Ende der für den ersten Termin vereinbarten Zeit, ob das, was Sie tun, so in Ordnung ist.
- Bevor Sie nach Hause gehen, ist es wichtig, den nächsten Termin zu vereinbaren: mit Datum und Uhrzeit.

Die Situation von pflegenden Angehörigen zeichnet sich oft durch folgende Merkmale aus:

- Unsicherheit („Wie kann ich die Pflege zu Hause gewährleisten? Wäre der Umzug in ein Pflegeheim besser?“)
- finanzielle Belastung („Wie sollen wir die Pflege bezahlen?“)
- zeitliche Beanspruchung („Wann soll ich das alles machen?“)
- emotionale Belastung („Ich würde gerne mehr für meine demenzerkrankte Mutter tun. Aber auf Dauer bin ich einfach nicht in der Lage, mich immer um alles zu kümmern.“)

Was können Alltagsbegleiter:innen für pflegende Angehörige tun?

- Geben Sie den Angehörigen Raum, sich auszusprechen und ihr Leid zu klagen, ohne dass der pflegebedürftige Mensch anwesend ist.
- Regen Sie an, sich mit der eigenen Pflegemotivation auseinander zu setzen! Die Entscheidung, die Pflege zu übernehmen, kann und darf sich ändern und muss immer wieder der Situation angepasst werden.
- Regen Sie die Angehörigen frühzeitig an, Rechtliches zu regeln und über Wünsche und Vorstellungen der betreuten Person zu reden.
- Unterstützen Sie Pflegebedürftige und ihre Angehörigen darin, gewohnte Aktivitäten beizubehalten, die ihnen wichtig sind.
- Klären Sie auf über die Möglichkeiten, sich weitere Unterstützung zu holen (s. dazu Kapitel 6).
- Regen Sie den Besuch einer Selbsthilfegruppe für pflegende Angehörige an.
- Motivieren Sie pflegende Angehörige, auf ihre eigene Gesundheit zu achten.
- Sprechen Sie es an, wenn Sie das Gefühl haben, dass Angehörige mit der Versorgung überfordert sind.

Extra-Tipp zum Umgang mit pflegenden Angehörigen:

Alltagsbegleiter:innen haben die Möglichkeit, ihre Tätigkeit voll auf Angehörige zu konzentrieren. Die AnFöVO benennt pflegende Angehörige explizit als Zielgruppe von Unterstützungsleistungen im Alltag.

Das bedeutet: Angehörigen zuzuhören, sie zu beraten oder mit ihnen Kaffee trinken zu gehen werden als Hilfeleistungen wie jede andere angesehen – sie **können also über die Pflegekassen abgerechnet werden**.

Sollten Alltagsbegleiter:innen auf diese Weise unterstützen wollen, sollten sie die Angehörigen aber unbedingt explizit vorher darüber informieren. Denn auch den Angehörigen ist häufig nicht klar, dass die Alltagsbegleitung Angehörige auch direkt entlasten darf.

Modul 4: Kommunikation und Konfliktbewältigung

Alltagsbegleitung bedeutet Kommunikation. Alltagsbegleiter:innen kommunizieren mit pflegebedürftigen Menschen, deren Angehörigen und dem erweiterten Hilfenetz, wie Pflegediensten oder Pflegekassen. Um Herausforderungen in der Kommunikation zu verstehen, hilft es, sich zu überlegen, was Kommunikation eigentlich ist. Konflikte lassen sich in der Alltagsbegleitung nicht immer vermeiden. Reflektierte Kommunikation hilft jedoch dabei, schwierige Situationen zu beruhigen und Probleme nicht persönlich zu nehmen.

Was müssen Alltagsbegleiter:innen zur Kommunikation und zum Umgang mit pflegebedürftigen Menschen wissen?

Dass man „nicht *nicht* kommunizieren kann“, ist eine bekannte Feststellung des Kommunikationswissenschaftlers Paul Watzlawick. Man kommuniziert immer, ob es einem bewusst ist oder nicht. Wie kann ich meine Kommunikation gezielt einsetzen, um einerseits richtig verstanden zu werden, und gleichzeitig zu erfahren, was sich mein Gegenüber an Unterstützung wünscht? Besonders herausfordernd ist die Kommunikation, wenn der Mensch zusätzlich durch eine Einschränkung nur erschwert kommunizieren kann oder wenn die Angehörigen Vorstellungen von meiner Arbeit haben, die ich nicht erfüllen kann oder möchte.

Was sind Eigenschaften von Kommunikation?

Sigmund Freud prägte mit seinem sogenannten Eisberg-Modell die Annahme, dass gerade einmal 20 % des Gesagten „sichtbar“ sind. Der weitaus größere Teil des Eisberges befindet sich „unsichtbar“ unter der Wasseroberfläche.

Machen Sie doch mal ein Gedankenexperiment!

Fallen Ihnen spontan Situationen ein, in denen sich Inhalte der Kommunikation „unter der Oberfläche“ verborgen haben? Erinnern Sie sich an Gespräche, in denen sich Gefühle, Interpretationen und Wertvorstellungen eher indirekt in die Kommunikation gemischt haben? Was war besonders herausfordernd? Was hat Ihnen dabei geholfen, Ihr Gegenüber zu verstehen?

Ein sehr bekanntes Modell, das die verschiedenen Ebenen der Kommunikation zeigt, ist das „Vier-Ohren-Modell“. Es stammt von dem Kommunikationswissenschaftler Friedemann Schulz von Thun. Das Modell veranschaulicht, dass der Sender der Kommunikation auf vier Ebenen etwas sagt:

- **Sachinhalt**: Die reine Information, die eine Person übermitteln möchte

- **Selbstoffenbarung**: Was eine Person über sich selbst preisgibt
- **Beziehungshinweis**: Wie eine Person zu der Person steht, mit der sie kommuniziert
- **Appell**: Was eine Person bei der Person, mit der sie kommuniziert, erreichen möchte

So wie der Sender Dinge auf vier Ebenen gleichzeitig kommuniziert, benötigt der Empfänger der Botschaft „vier Ohren" um entsprechend zu reagieren.

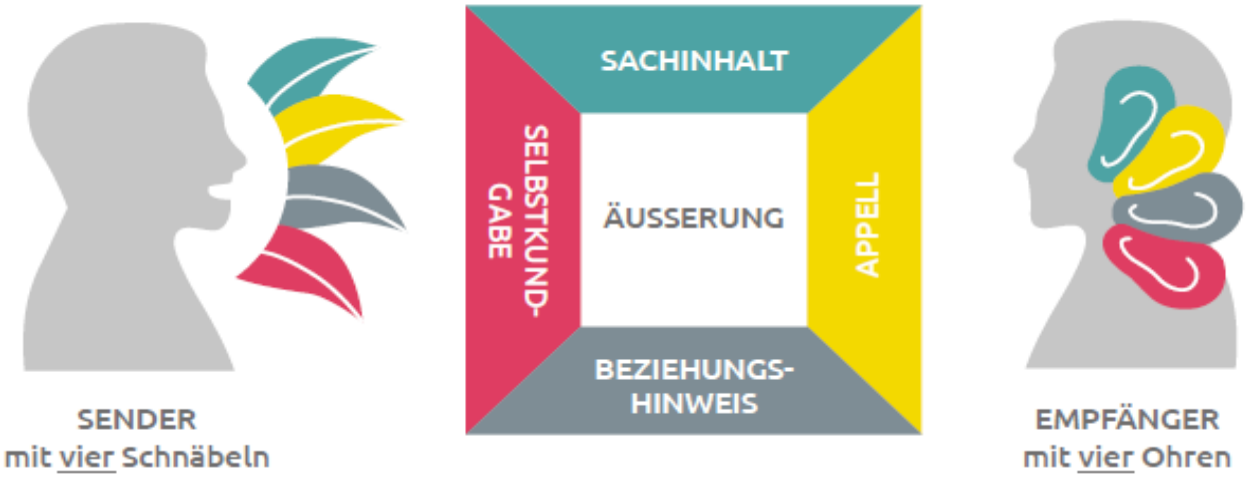
Beispiel: Stellen Sie sich vor, eine Alltagsbegleiterin kommt zu spät zu einem Termin mit ihrer Klientin. Die Klientin reagiert verärgert. Sie sagt: ***„Sie sind schon wieder zu spät!"***

1. **Sachinhalt**: Die Klientin behauptet, ihre Alltagsbegleiterin sei zu spät gekommen. (Ob das stimmt oder nicht, wissen wir nicht.)
2. **Selbstoffenbarung**: Die Klientin könnte (bewusst oder unbewusst) ausdrücken, dass sie sich vernachlässigt oder nicht respektiert fühlt.
3. **Beziehungshinweis**: Die Klientin könnte (bewusst oder unbewusst) die Verlässlichkeit und Redlichkeit der Alltagsbegleiterin infrage stellen.
4. **Appell**: Wenn die Alltagsbegleiterin tatsächlich zu spät ist, möchte die Klientin vermutlich ausdrücken, dass die Alltagsbegleiterin in Zukunft pünktlich kommen soll.

Eine zentrale Einsicht des Vier-Ohren-Modells ist, dass Kommunikation niemals auf die Sachebene begrenzt ist. Eine Botschaft hat immer mehrere Bedeutungen – und was eine Person sagen möchte, kann bei einer anderen ganz anders ankommen.

Vier-Ohren-Modell

Finden Sie weitere Beispiele aus Ihrem Alltag oder Ihrer Arbeit, auf die das Modell zutrifft?



Kommunikation ist sehr individuell. Es gibt jedoch ein paar Tipps, wie Sie aktiv eine gelingende Kommunikation herstellen können!

- In schwierigen Situationen versuchen abzulenken, aber nicht ignorieren
- Gemeinsam über eine Situation lachen, nicht über die Person lachen
- Ermuntern, aber das Problem und die Gefühle immer noch ernst nehmen, nicht kleinreden
- Ratschläge geben, wenn diese erwünscht sind
- Von eigenen Erfahrungen erzählen, aber nicht in den Fokus stellen

Die Kommunikation mit Menschen mit Pflegebedarf kann besondere Hindernisse mit sich bringen. Dazu zählen u.a.

- Schwerhörigkeit
- Seheinschränkungen
- Leise, sanfte Stimme der Sprecherin oder des Sprechers
- Reduzierte Gesichtsmimik
- Beeinträchtigung der Hirnfunktionen, z. B. Wortfindungsstörungen bei einer Demenz
- Herausforderndes Verhalten

Schon gewusst?

Es lohnt sich, genau hinzuhören und die verschiedenen Aussagen einer Nachricht wahrzunehmen. So können Missverständnisse erkannt und Konflikte verhindert bzw. gelöst werden. Je besser Sie Ihr Gegenüber kennen, desto leichter fällt meist das Wahrnehmen der unterschiedlichen Seiten einer Nachricht.

Wichtige Tipps um die Kommunikation zu erleichtern:

- Achten Sie auf den richtigen Einsatz von Hilfsmitteln (Brille, Hörgerät etc.).
- Hören Sie „richtig“, also bewusst und aufmerksam zu. Bitten Sie gegebenenfalls um Wiederholung.
- Vermeiden Sie Störungen wie Fernsehgeräusche oder Radio.
- Fragen Sie nach der Gefühlslage der Person.
- Wiederholen Sie kurz in eigenen Worten das Gesagte. So können Missverständnisse schneller behoben werden
- Lassen Sie sich Rückmeldung geben
- Seien Sie geduldig und lassen Sie Ihrem Gegenüber Zeit zum Antworten.
- Berücksichtigen Sie die Eigenheiten und Hintergründe Ihrer Gesprächspartnerinnen oder Gesprächspartner. Besonders hilfreich ist es, wenn man die Biografie des Menschen kennt.
- Ziehen Sie bei größeren Konflikten und Missverständnissen gegebenenfalls Dritte hinzu. Dies können zum Beispiel die Angehörigen oder andere Bezugspersonen der pflegebedürftigen Person sein.
- Achten Sie gezielt auf nonverbale Kommunikation.
- Verwenden Sie möglichst kurze und einfache Sätze.
- Gehen Sie auf positive und negative Gefühle ein.
- Gestik, Mimik und Körpersprache sind oft wichtiger als Sprache. Versuchen Sie auch nonverbal zu kommunizieren
- Versuchen Sie Ruhe und Geduld auszustrahlen.
- Bleiben Sie authentisch und ehrlich: Auch (und gerade) kognitiv veränderte Menschen merken, wenn Sie lügen oder sie nicht ernst nehmen.

- Sprechen Sie die Person am besten von vorne an, nicht von hinten oder von der Seite.

Was ist bei der Kommunikation mit Menschen mit Demenz zu beachten?

Kommunikation bei Demenz

Schauen Sie sich zunächst die folgenden kurzen Videos der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. an!

Link zum Video: https://t1p.de/qifnj

Welche Grundsätze gelingender Kommunikation sind beachtet worden – welche nicht?

- Vermeiden Sie die sogenannte Baby-Sprache und signalisieren Sie, dass Sie die Person immer noch als erwachsenen Menschen wahrnehmen.
- Weisen Sie die Person nicht auf offensichtliche Fehler hin (z. B. die Jacke ist rot, wenn der Mensch mit Demenz behauptet, sie sei gelb).
- Vermeiden Sie ein Überangebot an Wahlmöglichkeiten (z. B. die Wahl des Kuchens), denn dies kann überfordernd sein.
- Reden Sie nicht in Anwesenheit der Person über sie, als wäre die Person selbst nicht im Raum (z. B. mit den Angehörigen).
- Seien Sie geduldig und beenden Sie keine Sätze für die Person.
- Regen Sie Gespräche an, aber fragen Sie nicht ununterbrochen nach Dingen oder Erlebnissen. Können Ihre Gesprächspartner:innen mit Demenz diese Fragen nämlich nicht beantworten, führt dies zu Frustration.
- Halten Sie die typischen ständigen Wiederholungen (z.B. Fragen nach der Uhrzeit) eine Zeit lang aus und versuchen Sie dann sanft auf ein anderes Thema zu lenken.

Wie gehe ich mit Konflikten um?

Trotz reflektierter Kommunikation kann die Tätigkeit als Alltagsbegleiter:in von Herausforderungen begleitet sein. Konflikte sind nicht immer zu vermeiden. Die Gründe dafür sind unter anderem:

- Zeitdruck
- kulturelle Unterschiede
- sprachliche Barrieren
- Ärger Ihrer Klient:innen aufgrund persönlicher Sorgen und Probleme
- Widersprüche zwischen Erwartungen der Klient:innen und der Alltagsbegleiter:innen
- Fehlende Informationen zum genauen Zusammenhang der Situation

Kommt es einmal zu Konflikten, müssen Alltagsbegleiter:innen versuchen, die Kommunikation zu versachlichen und gleichzeitig die Gefühle Ihrer Klient:innen ernst zu nehmen. Sollte eine Situation außer Kontrolle geraten, sind folgende Punkte wichtig:

- **Ruhe bewahren**: Sprechen Sie in einem ruhigen und gleichmäßigen Tonfall und vermeiden Sie aggressive oder konfrontative Sprache.
  Beispiel: *„Lassen Sie uns einen Moment innehalten und tief durchatmen. Wir können das ruhig besprechen.“*
- **Abstand gewinnen**: Wenn die Situation sehr angespannt ist, kann es hilfreich sein, vorübergehend Abstand zu gewinnen. Dies gibt beiden Parteien die Möglichkeit, sich zu beruhigen und die Emotionen abklingen zu lassen.
  Beispiel: *„Ich denke, es wäre gut, wenn wir eine kurze Pause machen und später weiterreden.“*

- **Empathie und Verständnis zeigen**: Versuchen Sie, die Gefühle und Perspektiven der anderen Person zu verstehen und zu bestätigen. Zeigen Sie Empathie, auch wenn Sie der Person in der Sache nicht zustimmen.
  Beispiel: *„Ich verstehe, dass Sie sehr verärgert sind. Lassen Sie uns versuchen, zusammen eine Lösung zu finden."*

Umgang mit Konflikten

Sehen Sie hier einen Beitrag zum Thema „Umgang mit Konflikten des Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz OWL.

Link zum Video: https://t1p.de/8v4qa

- **Klare und einfache Kommunikation**: Verwenden Sie klare und einfache Sprache, um Missverständnisse zu vermeiden. Wiederholen Sie wichtige Punkte und stellen Sie sicher, dass die andere Person versteht, was Sie sagen.
  Beispiel: *„Ich möchte sicherstellen, dass wir uns richtig verstehen. Erzählen Sie noch einmal, wie Sie die Situation wahrgenommen haben."*
- **Sicherheitsmaßnahmen ergreifen**: Wenn die Situation potenziell gefährlich wird, sorgen Sie dafür, dass alle Beteiligten sicher sind. Dies kann bedeuten, dass Sie Hilfe rufen oder die Situation verlassen müssen.
  Beispiel: *„Ich werde jetzt Hilfe holen, um sicherzustellen, dass niemandem etwas passiert."*
- **Nachbereitung und Reflexion**: Nachdem die Situation unter Kontrolle ist, nehmen Sie sich Zeit, das Geschehene zu reflektieren. Besprechen Sie die Ereignisse mit Kolleg:innen oder Vorgesetzten und überlegen Sie, wie ähnliche Situationen in Zukunft vermieden werden können.

Was, wenn gar nichts funktioniert?

Es gibt auch Situationen, in denen keiner der beschriebenen Kommunikationstipps weiterhilft. Auch ein Gespräch mit einer Fachkraft oder dem Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz hat Ihnen nicht weitergeholfen?

Hier kann die „Lösung" auch darin bestehen, Ihre Arbeit für diese Person zu beenden. Den meisten Alltagsbegleiter:innen fällt diese Entscheidung sehr schwer – schließlich wollen sie helfen. Trotzdem sollten Sie sich klarmachen: Für wen Sie arbeiten, bestimmen Sie selbst! Auch die Beendigung der Zusammenarbeit ist legitim und kann in manchen Fällen die einzig richtige Entscheidung sein.

Modul 5: Rechtliche Grundlagen und das Versorgungssystem

Wie jeder Beruf ist auch Alltagsbegleitung rechtlich reguliert. Deshalb sollten Alltagsbegleiter:innen ihre Rechte und Pflichten kennen. Für die Abrechnung mit Klient:innen und Pflegekassen ist außerdem ein Grundwissen über die Leistungen der Pflegeversicherung erforderlich. Um Klient:innen über weitere Hilfeoptionen aufzuklären, benötigen Alltagsbegleiter:innen außerdem einen Überblick über das Versorgungssystem um sie herum, z.B. über Pflegeberatung, Wohnberatung, Pflegeselbsthilfe und rechtliche Betreuung.

Welche Rechte haben Alltagsbegleiter:innen?

Alltagsbegleiter:innen haben im Rahmen ihrer Tätigkeit folgende Rechte:

- **Angemessene Vergütung nach Vereinbarung**: Alltagsbegleiter:innen dürfen für Ihre Dienstleistungen maximal 38€ pro Stunde nehmen – welchen Betrag sie genau verlangen, ist ihre freie Entscheidung.
- **Angemessene Arbeitszeiten und Arbeitsinhalte**: Alltagsbegleiter:innen haben das Recht, Umfang und Zeiten ihrer Dienstleistung selbst zu verhandeln. Natürlich müssen sie hierüber mit ihren Klient:innen einig sein, aber sie müssen nicht bereitstehen, wann immer Klient:innen dies wünschen. (Angestellte Alltagsbegleiter:innen müssen sich natürlich an die vorgegebenen Arbeitszeiten ihres Dienstes halten.)
- **Abgrenzung des Privatlebens von der Arbeit**: Alltagsbegleiter:innen kommen in ihrer Tätigkeit sehr nahe an Menschen heran. Das Helfen ist ihr Beruf – sie haben aber auch das Recht, ihr Privatleben von dieser beruflichen Hilfeleistung abzugrenzen. Sie müssen nicht immer erreichbar sein. Diese Abgrenzung ist zentral für die eigene psychische Gesundheit.
- **Kündigung der Dienstleistung**: Alltagsbegleiter:innen können ihre Zusammenarbeit mit Klient:innen selbsttätig beenden. Ein Grund kann z.B. sein, dass ihnen die Person – aus welchen Gründen auch immer – unangenehm ist. Prinzipiell muss aber gar kein Grund vorliegen. Alltagsbegleiter:innen müssen sich für die Beendigung ihrer Dienstleistung nicht rechtfertigen. Sie sollten ihren Klient:innen allerdings deutlich machen, dass die Arbeit in Zukunft nicht fortgeführt wird – z.B. durch eine schriftliche Kündigung.
- **Für Mitarbeiter:innen – Fortbildung:** Wenn Alltagsbegleiter:innen bei einem Betreuungsdienst angestellt sind, haben sie ein Recht auf regelmäßige fachliche Fortbildung. Die Kosten dafür trägt der Arbeitgeber.

Welche Pflichten haben Alltagsbegleiter:innen?

Auf der anderen Seite haben Alltagsbegleiter:innen auch bestimme Pflichten:

- **Vertragsinhalte einhalten (auch mündliche):** Alltagsbegleiter:innen sind NICHT verpflichtet, schriftliche Verträge mit ihren Klient:innen abzuschließen. Strenggenommen gelten aber schon mündliche Vereinbarungen als Vertrag. In welcher Form auch immer Alltagsbegleiter:innen sich mit ihren Klient:innen auf Leistung, Vergü-

tung und Zeitraum einigen – sie müssen die vereinbarte Dienstleistung auch verlässlich durchführen.

- **Verschwiegenheit**: Alltagsbegleiter:innen kommen sehr nahe an ihre Klient:innen heran und bewegen sich in deren zu Hause. Aber private Angelegenheiten müssen privat bleiben. Alltagsbegleiter:innen müssen persönliche Informationen über ihre Klient:innen vertraulich behandeln und dürfen sie nur mit deren Zustimmung an Außenstehende weitergeben – es gilt der Datenschutz!
- **Fürsorge und Selbstfürsorge**: Alltagsbegleiter:innen müssen ihr Handeln nach dem Wohl ihrer Klient:innen richten. Dazu gehört auch das Erkennen der eigenen Grenzen. Wenn eine Situation sie überfordert, sollten Alltagsbegleiter:innen um weitere Unterstützung bitten.
- **Transparenz der Arbeit (Dokumentation)**: Alltagsbegleiter:innen verdienen ihr Einkommen mehrheitlich über die Pflegeversicherung ihrer Klient:innen. Haben diese eine Abtretungserklärung unterzeichnet, rechnen Alltagsbegleiter:innen sogar direkt mit den Pflegekassen ab. Daraus ergibt sich, dass sehr deutlich kommuniziert werden muss, welche Leistungen erbracht wurden und was sie gekostet haben – denn schließlich geht es um das Geld der Klient:innen. Transparenz lässt sich durch übersichtlich gestaltete Rechnungen und einen einfachen Leistungsnachweis herstellen. Das ist ein Zettel, auf dem festgehalten wird, welche Leistung wann erbracht wurde. Klient:innen können dies dann z.B. am Ende des Monats durch ihre Unterschrift bestätigen.

Sofern Alltagsbegleiter:innen selbst keine Fachkraft im Sinne der AnFöVO sind, müssen sie weitere formale Vorgaben einhalten:

- **Fachkraftbegleitung**: Eine Fachkraftbegleitung unterstützt Alltagsbegleiter:innen, die selbst keine Fachkräfte sind, in ihrer Arbeit und kann in schwierigen Situation beraten. Prinzipiell kann jede Person mit der entsprechenden Ausbildung (z.B. Pflegefachfrau/-mann) die Fachkraftbegleitung übernehmen. Möglich ist aber auch eine Fachkraftbegleitung durch eines der Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz NRW. Alltagsbegleiter:innen, die von den Regionalbüros fachlich begleitet werden, haben unter anderem die Pflicht, an regelmäßigen Austauschtreffen teilzunehmen.
- **Tätigkeitsbericht**: Anerkannte Alltagsbegleiter:innen haben außerdem die Pflicht, der Anerkennungsstelle von Stadt oder Kreis einen jährlichen Bericht vorzulegen. ACHTUNG: Dieser jährliche Bericht ist unabhängig von

Schon gewusst?

Viele Alltagsbegleiter:innen rechnen direkt mit der Pflegeversicherung ab, z.B. den Entlastungsbetrag. Aber das Geld stammt **aus der Versicherung ihrer Klient:innen**. Die juristische Konsequenz ist: Selbst wenn Klient:innen eine Abtretungserklärung unterschrieben haben, besteht das Vertragsverhältnis zwischen Klient:in und Versicherung. Rechtlich betrachtet haben Alltagsbegleiter:innen **kein Recht** auf direkte Abrechnung mit der Kasse! Sollte eine Kasse einmal nicht zahlen, haben Klient:innen deshalb erheblich bessere Chancen, ihr Geld dennoch zu erhalten als Alltagsbegleiter:innen. Der sichere Weg ist, die Rechnung den Klient:innen direkt zu stellen.

der Fachkraftbegleitung und ist in jedem Fall notwendig.

- **Fortbildung**: Alltagsbegleiter:innen müssen sich fachlich auf dem neuesten Stand halten. Der Umfang der Fortbildung ist rechtlich allerdings nicht genau definiert

Empfehlung:

Verträge abschließen: Alltagsbegleiter:innen sind nicht verpflichtet, Verträge mit ihren Klient:innen abzuschließen. In vielen Fällen ist dies aber dennoch sinnvoll. Zahlen Klient:innen erbrachte Leistungen nicht, sind Verträge die Basis für rechtliche Unterstützung. Darüber hinaus machen Verträge gleich zu Anfang transparent, auf welche Tätigkeiten sich Alltagsbegleiter:innen mit ihren Klient:innen geeinigt haben.

Was leistet die soziale Pflegeversicherung?

Die Pflegeversicherung sichert die finanzielle, materielle und personelle Unterstützung von Pflegebedürftigen. Sie ist eine Pflichtversicherung, deshalb ist (fast) jeder Mensch in Deutschland pflegeversichert und hat Anspruch auf Versicherungsleistungen. Dabei ist nicht entscheidend, wie viel jemand eingezahlt hat. Gemäß dem Solidarprinzip der Sozialversicherung erhält jeder Versicherte Leistungen nach individuellem Bedarf. Dieser Bedarf wird durch den Medizinischen Dienst ermittelt und in Form von Pflegegraden bestimmt (s. Einführungsmodul).

Schon gewusst?

Die Regionalbüros Alter Pflege und Demenz NRW haben die Leistungen der Pflegeversicherung auf einer Seite zusammengefasst – in 18 Sprachen!

Link zur Zusammenfassung:

https://t1p.de/1epga

Je nach Pflegegrad können Versicherte unterschiedliche Angebote in Anspruch nehmen: finanzielle Unterstützung (Pflegegeld), Pflegedienste (Pflegesachleistungen), aber auch Urlaubs- und Krankheitsvertretung für pflegende Angehörige oder nahestehende Personen (Verhinderungspflege), Tagespflege, Zuschüsse zur Wohnungsanpassung – und Angebote zur Unterstützung im Alltag.

Was dürfen Alltagsbegleiter:innen NICHT machen?

Pflege: Für Tätigkeiten wie körperbezogene Pflege sind Alltagsbegleiter:innen nicht ausgebildet. Tun sie es dennoch und es passiert ein Unfall, drohen juristische Konsequenzen.

Gartenarbeit: Alltagsbegleiter:innen dürfen hauswirtschaftliche Tätigkeiten anbieten, aber Gartenarbeit fällt nicht darunter. Die Ausnahme besteht darin, Klient:innen bei der Gartenarbeit zu begleiten bzw. zu unterstützen. Überhaupt gilt dies für alle Tätigkeiten: Klient:innen bei alltäglichen Aktivitäten zu begleiten (z.B. Arztbesuch, Sport, Kaffeetrinken etc.) ist grundsätzlich erlaubt.

Taxifahrten: Alltagsbegleitung beinhaltet keine Personenbeförderung. Alltagsbegleiter:innen dürfen ihre Klient:innen natürlich mit dem Auto zu Aktivitäten fahren – aber sie dürfen diese Fahrten nicht separat abrechnen! Dafür wäre ein Personenbeförderungsschein notwendig.

Für Alltagsbegleiter:innen ist die Pflegeversicherung der häufigste Weg der Finanzierung: Sie stellen Ihren Klient:innen eine Rechnung, diese bezahlen und holen sich den Betrag über ihre Pflegekasse zurück, z.B. über den sogenannten Entlastungsbetrag. Bei Spezialfragen zu dieser Thematik beraten unter anderem die Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz NRW.

Versorgungssystem: Beratung, Selbsthilfe und rechtliche Betreuung

Alltagsbegleiter:innen sind mit ihrem Unterstützungsangebot in der Regel Teil eines größeren Versorgungssystems. Dieses kann zum Beispiel aus Angehörigen, Pflegediensten,

Hausärzten und Beratungsangeboten bestehen. Im besten Fall arbeiten alle diese Akteure zusammen, aber oft „knirscht es im Getriebe“: Pflegebedürftige und Angehörige wissen oft nicht, an wen sie sich mit ihren Fragen und Problemen wenden sollen. Und auch die bestehenden Unterstützungsangebote selbst wissen nicht immer voneinander.

Die Rolle von Alltagsbegleiter:innen im Versorgungssystem ist begrenzt. Man kann von ihnen nicht erwarten, dass sie Hilfeleistungen koordinieren und Beratung übernehmen – und sie sollten dies auch nicht tun! Die wichtige Rolle von Alltagsbegleiter:innen liegt im **Verweisen auf umfassendere Hilfe**. Durch ihre Arbeit im nahen Umfeld bekommen sie zunehmende Einschränkungen häufig als erste mit. Dies kann zu Stress und Überforderung führen. Indem Alltagsbegleiter:innen auf weiterführende Beratungs- und Hilfsangebote des Versorgungssystem verweisen, können sie sich selbst entlasten und gleichzeitig ihren Klient:innen neue Möglichkeiten der Unterstützung eröffnen.

Was ist Pflegeberatung?

Auf plötzlich eintretende Pflegesituationen sind Betroffene wie Angehörige häufig nicht vorbereitet. Pflegeberater:innen unterstützen Ratsuchende dabei, sich im „Pflegedschungel“ der Leistungen und rechtlichen Barrieren zurechtzufinden. Sie helfen Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen bei der Organisation der Pflege und beraten individuell zum Leistungsanspruch der Pflegekassen. Sie unterstützen zum Beispiel bei der Auswahl eines ambulanten Pflegedienstes. Auch bei der Antragstellung eines Pflegegrads bei den Pflegekassen und anderen Leistungsträger:innen (zum Beispiel Sozialamt) hilft die Pflegeberatung.

Wo findet man eine Pflegeberatung, Wohnberatung oder Selbsthilfegruppen?

Das Online-Informationsportal www.pflegeweg-weiser-nrw.de informiert umfassend zum Thema Pflege. Hier finden Hilfesuchende Beratungsstellen und Kontaktbüros vor Ort.

Was ist Wohnberatung?

Wohnberatungsstellen beraten umfassend darüber, welche Möglichkeiten es gibt, das eigene Haus oder die Wohnung den Bedürfnissen entsprechend anzupassen. Dazu wird in der Regel ein Hausbesuch vereinbart.

Weitere Aufgaben der Wohnberatung sind:

- Information zu Finanzierung und Zuschüssen
- Unterstützung bei anfallenden Formalitäten wie Prüfen von Kostenvoranschlägen oder Fragen von Vermieter:innen
- Finden geeigneter Handwerker:innen
- Beratung rund um die Organisation und den Ablauf der Wohnungsanpassung

- Hilfe bei einem Umzug, falls die Anpassung der Wohnung nicht möglich sein sollte

Was ist Pflegeselbsthilfe?

Nordrhein-Westfalen verfügt über ein breites Netz an Pflegeselbsthilfeangeboten. Um dieses Netz weiter auszubauen und entlastende Selbsthilfeangebote für noch mehr pflegebedürftige Personen und deren Angehörige zugänglich zu machen, gibt es seit 2017 die **Kontaktbüros Pflegeselbsthilfe (kurz: KoPS)**. Diese haben die Aufgabe, Interessierte über bestehende Pflegeselbsthilfeangebote zu informieren, Gruppen in ihrer Arbeit zu beraten und zu begleiten sowie bei der Gründung von neuen Selbsthilfeangeboten zu unterstützen.

Was sind Kuren für pflegende Angehörige?

Menschen, die ihre Angehörigen pflegen, erbringen eine außerordentliche Leistung. Oft sind sie Tag und Nacht im Einsatz und stellen ihre eigenen Bedürfnisse zurück. Das kostet enorme Kraft. Um pflegende Angehörige zu stärken, gibt es für sie einen gesetzlichen Anspruch auf Kuren und Rehabilitationsmaßnahmen. Voraussetzung für einen erfolgreichen Antrag ist, dass die Angehörigen seit mindestens sechs Monaten pflegen sowie eine ärztliche Verordnung. Teil des mehrwöchigen Kuraufenthalts sind zum Beispiel medizinische Behandlungen, Physiotherapie, Einzel- und Gruppengespräche oder Bewegungs- und Entspannungsübungen.

Wo finde ich Informationen und Beratung zum Thema Kur?

Auch zum Thema Kur informiert der Pflegewegweiser:

https://t1p.de/f8czl

Was ist eine Vorsorgevollmacht?

Mit einer Vorsorgevollmacht kann vorsorglich eine Vertrauensperson bevollmächtigt werden, die im Bedarfsfall die rechtlichen Angelegenheiten der vertretenen Person im Umfang der erteilten Vollmacht wahrnimmt. Die Vorsorgevollmacht ermöglicht ein hohes Maß an Selbstbestimmung, denn sie verhindert, dass eine rechtliche Betreuung vom Amtsgericht bestellt werden muss. Vorausgesetzt ist allerdings volles Vertrauen in die Person voraus, die mit dieser Vollmacht ausgestattet wird.

Aufgepasst!

Lassen Sie sich als Alltagsbegleiter:in NICHT als bevollmächtigte Person eintragen! Dies macht Sie rechtlich angreifbar. Fragen Sie, ob es Vertrauenspersonen im engen sozialen Umfeld (Familie, Freunde, Nachbarn etc.) gibt, die diese Aufgabe wahrnehmen können.

Wann ist eine rechtliche Betreuung notwendig?

Es gibt Situationen, in denen Klient:innen infolge eines Unfalls oder einer Erkrankung die eigenen rechtlichen Angelegenheiten nicht mehr selbst erledigen können. Wenn sie keine (ausreichende) Vorsorgevollmacht erteilt haben, können die Klient:innen darauf angewiesen sein, dass das Gericht einen rechtlichen Betreuer oder eine Betreuerin zu ihrer Unterstützung bestellt. Rechtliche Betreuung versteht sich als Unterstützung und stellt keine Entmündigung dar. Dennoch sollte sie das letzte Mittel sein.

Was sind die Aufgaben der rechtlichen Betreuung?

Rechtliche Betreuer:innen leisten keine „Betreuung“ im Sinne von Haushaltsführung oder Pflege einer rechtlich betreuten Person. Rechtliche Betreuung besteht darin, Hilfen für den rechtlich betreuten Menschen zu organisieren und die rechtlichen Voraussetzungen dafür zu klären. Konkret kann das sein:

- Antragstellungen bei Behörden oder Versicherungen
- Klären von Vermögensangelegenheiten
- Klären von Wohnungsangelegenheiten
- Entgegennahme und Öffnen von Post

Modul 6: Möglichkeiten von Unterstützung, Beschäftigung und Aktivierung

Aktivierung bedeutet, Menschen mit kognitiven oder körperlichen Einschränkungen durch eine sinnvolle Beschäftigung zu fördern. Es geht nicht darum, Erkrankungen und verlorenen Fähigkeiten in den Vordergrund zu stellen, sondern die noch vorhandenen Fähigkeiten zu stärken. Der Blick soll auf die positiven Erfahrungen und die Fähigkeiten gelegt werden, die ein Mensch (noch) besitzt, um den Alltag selbstständig zu meistern. Menschen bei alltäglichen Handlungen bewusst einzubeziehen unterstützt ihr Gefühl von Selbstwirksamkeit.

Warum ist Beschäftigung und Aktivierung wichtig?

Alten oder kranken Menschen wird oft viel abgenommen. Dies ist vor allem in akuten Krankheitsphasen und Krisen, aber auch bei Pflegebedürftigkeit sehr sinnvoll. Manchmal wird diese Hilfe von dem Umfeld aber auch auf Fähigkeiten ausgedehnt, die die erkrankten Menschen noch besitzen. Dies kann dazu führen, dass die erkrankten Menschen sich nutzlos fühlen. Eigenaktivität und eigene Fähigkeiten werden dadurch reduziert.

Deshalb ist es umso wichtiger, das Alltagsbegleiter:innen die vorhandenen Fähigkeiten ihrer Klient:innen unterstützen. Ein gutes Beschäftigungs- und Aktivierungsangebot kann die noch vorhandenen Fähigkeiten unterstützen oder gar lang verloren geglaubte Fähigkeiten wieder hervorholen.

Menschen erfahren Selbstwirksamkeit aus unterschiedlichen Quellen:

- direkte positive Erfahrung: „Ja, das kann ich!“
- Beobachtungen: „Was der kann, kann ich doch bestimmt auch!“
- Ermutigung: „Ich kann das, die anderen trauen mir das zu.“

Was sind Beispiele für Aktivierung?

Klient:innen bei alltäglichen Tätigkeiten einzubeziehen statt für sie zu übernehmen, hat für Alltagsbegleiter:innen nicht nur den Vorteil, vorhandene Fähigkeiten zu aktivieren. Sie kommen auch mit Klient:innen ins Gespräch und erfahren, wie sie gerne ihren Haushalt gestalten. Hier sind einige Beispiele:

Aktivität	*Erläuterung*
Hauswirtschaftliche Tätigkeiten	Viele Aufgaben im Haushalt können mit ein wenig Unterstützung, Zeit und Geduld von pflegebedürftigen Menschen übernommen werden. Einige Tätigkeiten können zum Beispiel auch im Sitzen ausgeführt werden, wie Wäsche zusammenlegen oder Kartoffeln schälen. Andere Tätigkeiten könnten sein: • Obst und Gemüse schneiden, waschen oder schälen • Knöpfe, Schrauben oder Werkzeug sortieren • Blumen säen • Gemeinsames Kochen oder Backen An der Biographie (Lebensgeschichte) orientierte Fragen, um darüber ins Gespräch zu kommen, könnten sein: • Kennen Sie noch alte Haushaltsmittel und Tipps? • Welche Aufgaben haben Sie immer am liebsten erledigt? • Haben Sie gerne geputzt?
Singen, Lesen und Vorlesen	Viele ältere Menschen erinnern sich an altbekannte Lieder und Geschichten sehr gut. Selbst an Demenz erkrankte Menschen erinnern sich oftmals noch an Liedtexte und Melodien. Über das Singen und über Geschichten kann man nicht nur ins Gespräch kommen, sondern auch Zugang zu vergessen geglaubten Erinnerungen finden.
Bewegung und Mobilisierung	Regelmäßige Bewegung macht nicht nur Spaß, sie trägt auch dazu bei, die Gesundheit und die Selbstständigkeit möglichst lange zu erhalten. Je besser der Bewegungsapparat noch funktioniert, umso geringer ist die Gefahr, zu stürzen. Außerdem regt die körperliche Bewegung das Gehirn an.
Gedächtnisübungen	Rätselraten ist bei Menschen mit und ohne Demenz meist sehr beliebt. Egal ob es um Märchenrätsel geht, bei denen die alten Geschichten wieder ins Gedächtnis gerufen werden, oder Rätselspiele über alltägliche Dinge wie Kleidungsstücke, Möbel oder Gartengeräte. Sprichwörterraten ist zum Beispiel ein beliebtes Spiel in der Betreuung von Menschen mit Demenz. Es sind bekannte Sprichwörter, die richtig ergänzt werden müssen. Nehmen Sie aber Rücksicht auf das geistige Leistungsvermögen der Klient:innen, so dass sie nicht überfordert ist.

Worauf sollte man bei Beschäftigung und Aktivierung achten?

Aktivierung kann in allen möglichen Tätigkeiten bestehen, die den Alltag eines Menschen früher ausgemacht haben. Aber für alle Formen von Aktivierung gilt:

1. Die Tätigkeiten sollten auf die Klient:innen abgestimmt sein und deren Fähigkeiten und Vorlieben entsprechen. Männer und Frauen haben zum Beispiel oft andere Vorlieben, die durch ihre jeweilige Lebensgeschichte bedingt sind.
2. Die Aktivität muss den individuellen Möglichkeiten der Person und ihrer Tagesform angepasst sein. Überforderung führt dazu, die Person zu demotivieren und an den eigenen Fähigkeiten zweifeln zu lassen.
3. Die Beschäftigung sollte der Person Spaß machen. Es darf kein Druck entstehen bzw. die Person darf nicht getadelt oder herabgesetzt werden. Lehnt jemand eine Beschäftigung ab, sollte dies akzeptiert werden. Dies gilt auch für Fehler, die Betreute machen. Erfolge sollten immer bestätigt werden.

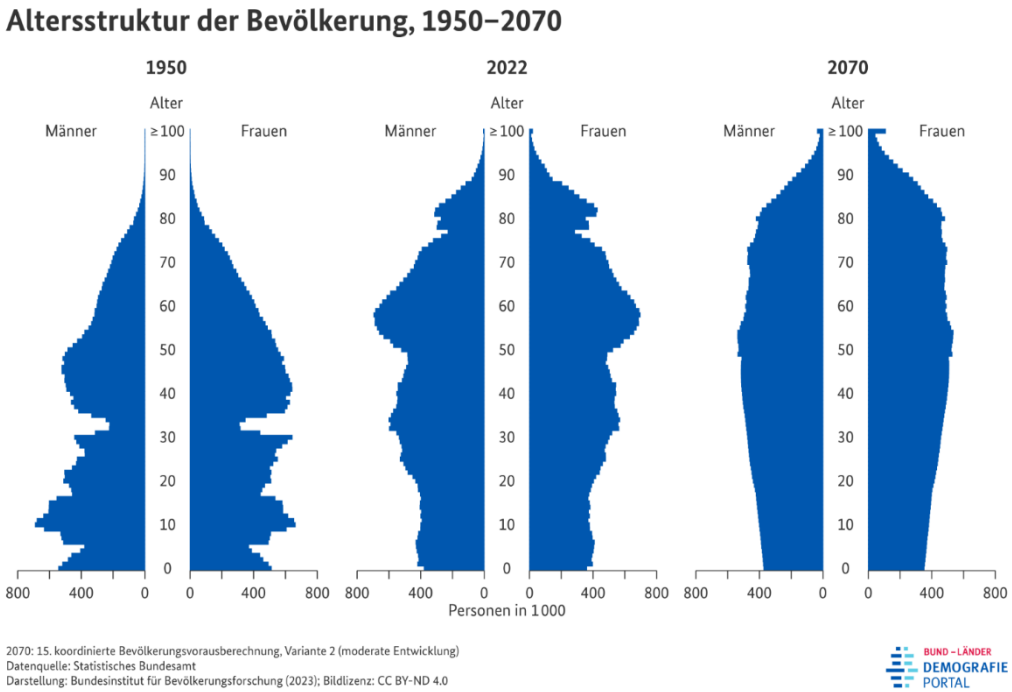
Modul 7: Reflexion – Welche Rolle haben Alltagsbegleiter:innen in der Versorgung pflegebedürftiger Menschen? Wo sind ihre Grenzen?

Alltagsbegleitung etabliert sich zunehmend als neuer Berufszweig. Betreuung, Begleitung und Hilfe bei der Haushaltsführung gab es immer – aber als „Puffer" gegen Vereinsamung oder als Schnittstelle zu professionellen Beratungsleistungen wurden diese Tätigkeiten nicht erkannt. Doch Alltagsbegleitung ernst zu nehmen, heißt nicht nur, ihre zunehmende gesellschaftliche Bedeutung anzuerkennen. Das schärfen ihres Profils erfordert auch das Abstecken und Bewusstmachen ihrer Grenzen. Alltagsbegleitung kann vieles, aber nicht alles – und die Aufgabe von Alltagsbegleiter:innen besteht nicht nur darin zu helfen, sondern auch darin, ihr Privatleben von ihrer Arbeit abzugrenzen.

Welche gesellschaftliche Bedeutung hat Alltagsbegleitung?

Die immer größere Relevanz von Altersbegleitung lässt sich letztlich auf einen zentralen gesellschaftlichen Prozess zurückführen: den demografischen Wandel. Kurz zusammengefasst ist damit gemeint: In Deutschland gibt deutlich mehr alte Menschen als junge. Die „Bevölkerungspyramide" mit breiter Basis und spitzer Spitze ist schon längst keine Pyramide mehr – eher eine etwas unpraktische Vase. Dies hat viele Konsequenzen: Politische – denn aufgrund der bloßen Anzahl von alten und jungen Menschen werden Entscheidungen mehrheitlich von Älteren getroffen. Wirtschaftliche – denn die Zahl der Menschen im erwerbsfähigen Alter sinkt. Und soziale – denn die Gesellschaft muss einen Weg finden, sich mit immer weniger jungen Menschen um immer mehr alte Menschen zu kümmern.

Die Bedeutung von Alltagsbegleitung ergibt sich primär aus der Kombination von wirtschaftlichen und sozialen Konsequenzen des demografischen Wandels: Immer mehr ältere Menschen brauchen Unterstützung – und die Finanzierung dieser Unterstützung wird immer wackliger. Ähnlich wie bei der Rente gibt es immer weniger junge Menschen, die in die Pflegekasse einzahlen und gleichzeitig immer mehr ältere Menschen, die Leistungen ausgezahlt bekommen. Wie dieses finanzielle Loch gestopft werden kann, ist unklar. Positiv wird sich aus Sicht der Leistungsempfänger:innen aber immerhin die politische Konsequenz des



demografischen Wandels auswirken – denn gegen die Interessen der älteren Menschen ist in Deutschland momentan keine Politik zu machen. Wer wiedergewählt werden will, muss die Zahlungen der Pflegekassen garantieren.

Was bedeuten diese Entwicklungen für die Alltagsbegleitung? Zunächst lässt sich Alltagsbegleitung wiederum als eine Konsequenz des demografischen Wandels einordnen. Nicht nur wird Betreuung im Alltag immer mehr benötigt werden. Frühzeitige und niederschwellige Betreuungsangebote sollen auch dazu beitragen, einen größeren Pflegebedarf so lange wie möglich hinauszuzögern. Denn länger zu Hause zu wohnen ist nicht nur gut für die pflegebedürftigen Menschen – es entlastet letztlich auch die Pflegekassen. Und noch ein weiterer Aspekt kommt hinzu: Wie in Modul 1 bereits thematisiert, leiden immer mehr Menschen in Deutschland unter Einsamkeit. Auch diese gesellschaftliche Herausforderung soll durch Alltagsbegleitung „abgepuffert" werden. Alltagsbegleiter:innen können gesellschaftliche Strukturen, die Einsamkeit bisher verhindert haben (z.B. große Familien), nicht ersetzen. Aber sie können Menschen Gesellschaft leisten, die sonst keine hätten oder an weitere Hilfeangebote verweisen.

Mit der Alltagsbegleitung entsteht somit seit einigen Jahren ein neues Berufsfeld von sehr großer gesellschaftlicher Relevanz. Es geht nicht einfach um Einkaufen, Aufräumen oder Kaffee trinken, sondern darum, den weitreichenden Konsequenzen des demografischen Wandels zu begegnen.

Welche Rolle haben Alltagsbegleiter:innen in der Versorgung?

Angesichts der aktuellen gesellschaftlichen Herausforderungen sind die Hoffnungen, die in Alltagsbegleitung gesetzt werden, nachvollziehbar. Aber sind sie auch realistisch? Werden hier nicht Aufgaben an die „Kleinen" abgewälzt, die die „Großen" nicht in den Griff bekommen? Braucht es nicht schlicht mehr Geld und bessere professionelle Pflege? Alltagsbegleiter:innen spielen eine wichtige Rolle in der Versorgung pflegebedürftiger Menschen, aber gleichzeitig muss ihr Profil geschärft werden: Es muss noch klarer werden, was Alltagsbegleitung ist und was nicht! Alltagsbegleiter:innen dürfen nicht in Situationen gebracht werden, für die sie nicht geschult sind – denn das führt zu Frustration auf allen Seiten.

Die Tätigkeiten von Alltagsbegleiter:innen wurden in den vorangegangenen Modulen bereits benannt: Einkaufen, Begleitung zum Arzt, Hauswirtschaft, gemeinsame Teilnahme an sozialen und kulturellen Veranstaltungen – eben alles was im Alltag der Klient:innen eine wichtige Rolle spielt. Vorhandene Ressourcen der Klient:innen sollen möglichst genutzt und erhalten bleiben. Alltagsbegleitung hat somit auch die Funktion, einen größeren Pflegebedarf hinauszuzögern.

Lässt sich aus dieser Tätigkeitsbeschreibung auch ableiten, wo die Grenzen von Alltagsbegleitung liegen? Alltagsbegleiter:innen sind oft die ersten Personen, die regelmäßig zu hilfebedürftigen Menschen nach Hause kommen. Somit passiert es auch häufig, dass bereits ein größerer Hilfebedarf vorliegt – manchmal stellt sich dieser Hilfebedarf auch erst mit der Zeit ein.

In diesen Situationen gilt: Geht die Tätigkeit über Betreuung und Begleitung hinaus, endet die Rolle der Alltagsbegleitung. Wie in Modul 5 beschrieben, kommt Alltagsbegleiter:innen hier die Aufgabe zu, auf weitergehende Hilfe zu verweisen: Wenn sie erkennen, dass ihren Klient:innen allein durch Begleitung nicht ge-

holfen ist, müssen sie umfassender ausgebildete Kräfte „ins Boot holen“. Damit vermeiden sie Überforderung bei sich selbst und stellen gleichzeitig sicher, dass ihre Klient:innen die bestmögliche Unterstützung erhalten. Alltagsbegleiter:innen müssen sich selbst klarmachen: „Geht es um mehr als Begleitung, endet meine Aufgabe.“

Wie erkennen Alltagsbegleiter:innen, dass weitergehende Hilfe nötig ist?

- Tätigkeiten gehen über einfache Begleitung hinaus

  Beispiel: Ein Klient benötigt Hilfe beim Duschen oder beim Verbandswechsel – das fällt in den Bereich der Pflege.

- Alltagsbegleiter:innen fühlen sich überfordert

  Beispiel: Die Begleiterin merkt, dass sie emotional stark belastet ist, weil sie ständig mit Krisensituationen konfrontiert wird.

- Hinweise auf psychische Belastungen oder Isolation

  Beispiel: Eine Klientin zieht sich zurück, spricht kaum noch und zeigt depressive Symptome – psychologische Hilfe könnte notwendig sein.

- Probleme im Alltag eskalieren oder wiederholen sich

  Beispiel: Die Wohnung einer Klientin ist derart unaufgeräumt, dass es zu immer stärkerer Verwahrlosung kommt.

Welche Haltung sollten Alltagsbegleiter:innen mitbringen?

Diesem Handbuch liegt eine personenzentrierte Haltung zugrunde (s. Einführungsmodul). Dies bedeutet, dass Alltagsbegleiter:innen Personen begleiten und nicht Symptome oder Krankheiten. Alle Menschen sind einzigartig – und so sollten sie auch behandelt werden. Nach dem britischen Psychologen Tom Kitwood kann das Person-sein von Menschen durch die Befriedigung von fünf zentralen Bedürfnissen unterstützt werden:

- **Trost** – andere Menschen erkennen meinen Schmerz an
- **Teilhabe** – ich habe soziale Kontakte und bin ein Teil einer Gemeinschaft
- **Beschäftigung** – ich setzte mich mit meiner Umwelt und meinen Mitmenschen auseinander
- **Identität** – durch Zugehörigkeiten zu Familie, Beruf, Hobbies oder Tradition bleibe ich die Person, die ich bin
- **Bindung** – ich kann mich auf andere Menschen verlassen

Wie können Alltagsbegleiter:innen ihre Klient:innen in ihrem Person-sein unterstützen?

- Hören Sie aufmerksam zu und gehen Sie auf Gefühle ein.
- Sprechen Sie Klient:innen mit ihren Namen an und versuchen Sie herauszufinden, auf welche Dinge Klient:innen stolz sind.
- Ermutigen Sie Klient:innen, an sozialen oder kulturellen Veranstaltungen teilzunehmen.
- Unterstützen Sie Klient:innen darin, weiterhin ihren Hobbies nachzugehen.
- Beziehen Sie Klient:innen in alltägliche Aktivitäten ein – nehmen Sie ihnen nicht ungefragt alles ab.
- Bieten Sie Unterstützung in schwierigen Situationen an.

Zuwenden und Abgrenzen

Alltagsbegleitung besteht in der Zuwendung zu anderen Menschen. Daraus entsteht allerdings das Problem der „Entgrenzung“: Man könnte immer noch mehr Zeit aufwenden, um noch mehr Menschen zu helfen – und so bleibt

immer weniger Privatleben übrig. Ein zentraler Bestandteil professioneller Beziehungsarbeit liegt deshalb auch in der Abgrenzung. Alltagsbegleiter:innen müssen eine Grenze ziehen zwischen den Bedürfnissen ihrer Klient:innen und ihren eigenen Bedürfnissen bzw. zeitlichen Ressourcen. Emotionale Abgrenzung heißt nicht, gefühllos oder distanziert zu sein. Im Gegenteil: Sie ermöglicht es, mitfühlend und präsent zu sein, ohne die eigenen Gefühle mit denen der Klient:innen zu vermischen.

Wie grenze ich mich ab?

- **Innere Haltung klären**: Machen Sie sich bewusst, dass Sie begleiten, aber nicht retten müssen.
- **Gefühle wahrnehmen, aber nicht übernehmen**: Erkennen Sie die Emotionen der Klient:innen an, ohne sie zu Ihren eigenen zu machen.
- **Selbstfürsorge**: regelmäßige Pausen, Austausch mit anderen Alltagsbegleiter:innen, Bewegung etc. helfen Ihnen, sich innerlich zu entlasten.
- **Grenzen kommunizieren**: Sagen Sie freundlich, aber klar, wenn Wünsche der hilfebedürftigen Person oder ihrer Angehörigen nicht Ihrer Rolle als Alltagsbegleiter:in entsprechen – verweisen Sie in diesen Fällen an andere Angebote zur Hilfe und Unterstützung (s. Modul 5).

Weitere Schulungsinhalte zu diesem Modul finden Sie im Anhang dieses Handbuches.

IMPRESSUM

Herausgeber:

Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz OWL
Engelbert-Kaempfer-Str. 10
33605 Bielefeld

Tel.: 0521/ 9216456
owl@rb-apd.de

In Trägerschaft der AWO OWL

Stand: Januar 2026

Verantwortlich für die Inhalte:

Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz
OWL

Redaktion:

Malte Neuwinger

Fotos: Pixabay I Deckblatt: Fotolia

Gefördert von:
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen
LANDESVERBÄNDE DER PFLEGEKASSEN
PKV Verband der Privaten Krankenversicherung