



Caritasverband Darmstadt e.V.

Seniorenberatung

Lampertheim

Jahresstatistik

2024

vorgelegt von:

Silvia Rhiem

Dipl. Sozialarbeiterin

Einzelfallhilfe Statistik 2023

Anzahl der Beratungs-kontakte und klienten-bezogenen Vor-gänge	Telefon	Hausbe-such	Sprech-stun-de	Sons-tige **	Wohnort				Wohn-situation				Anfragende			Vermittlung über				
					LA	Ho	NS /HÜ	A N D E R E ***	All-ein-leb-end	Mit Ehe/Part-ner	Mit Fa-milie	Ohne An-gabe	Ange-höri-ge	Klient	A n d e r e	Öff-ent-lich-keits-ar-beit	Einrich-tungen und Dienste	Amt und Be-hörde	Freunde und Nachbarn	A n d e r e
811	316	211	243	41	727	18	15	51												
100%	39	26	30	5,0	89,6	2,3	1,8	6,3	34	38	14,7	13,3	61,9	31,0	7,1	50,5	29,4	2,2	16,3	1,6
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

Anzahl der Beratungsfälle*: 244	weiblich	männlich			Alter:	bis 60J.	61 - 70 J.	71 - 80 J.	81 - 90 J.	über 90J.
	61%	39%				9,9%	19,5%	29,5%	36,5%	4,9%

Beratungsanteil von Menschen mit Migrationshintergrund: 13%

Kurzberatungen hinsichtlich Informationsweitergabe bzw. Vermittlung an andere Fachdienste sind in dieser Statistik nicht erfasst.

* Anmerkung: Die Anzahl der Beratungsfälle entspricht nicht der Anzahl der Personen/ KlientInnen, die beraten und unterstützt wurden. Sowohl Einzelpersonen als auch Ehepaare, Angehörige und ganze Familienverbände werden als ein Beratungsfall erfasst. Pro Fall werden im Durchschnitt 2 Personen beraten, d.h. die Zahl der beratenen Personen beträgt ca. 488. Daten zum Geschlecht und Alter werden nur von den betroffenen älteren Menschen erhoben.

** sonstige Kontakte: Schriftverkehr mit und für Klienten, Absprachen mit Diensten und Einrichtungen, Fallrecherchen, Klärung Rechtslage, u.a.

*** Beratungen von Klienten aus anderen Orten fand im Rahmen der Urlaubs- und Krankheitsvertretung der Kolleginnen statt, oder die Angehörigen leben nicht vor Ort.

Einzelfallhilfe**Statistik 2024****Beratungsinhalte**

Angefragte Themen nach Häufigkeit in % und Anzahl der Beratungen
Innerhalb einer Beratung werden in der Regel mehrere Themen angefragt.

Sozialrechtliche Beratung		43,6%
SGB V	5,0%	
SGB IX	1,2%	
SGB XI	16,6%	
SGB XII	10,7%	
Sonstige sozialrechtliche Beratung	5,4%	
Betreuungsrecht	4,2%	
Wohngeld	0,5%	
Vorsorgemaßnahmen (Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, Betreuungsverfügung)		4,0%
Psychosoziale Beratung und Krisenintervention		10,4%
Gerontopsychiatrische Erkrankung		5,8 %
Demenz	5,4%	
Depression	0,4%	
Wohnen im Alter		5,5%
Wohnungswechsel / Wohnberatung	4,7%	
Betreutes Wohnen	0,8%	
Haushaltsnahe Dienste		7,9%
Haushaltshilfe	5,0%	
Hausnotruf	0,6%	
Hilfsmittel	1,9%	
Essen auf Rädern	0,4%	
Pflegeberatung		12,0%
Stationäre Pflege	3,2%	
24 Std.-Pflege	0,6%	
Tagespflege	1,1%	
Ambulante Pflege	4,2%	
Kurzzeit-/ Verhinderungspflege	2,8%	
Verwahrlosung		0,8%
Altersarmut		4,3%
Beratung zu Trauer und Sterbebegleitung		1,0%

Soziale Kontakte

4,7%

Besuchsdienste, Bildung, Ehrenamt , Freizeit

Die Seniorenberatung wurde im Berichtsjahr 2024 weiterhin von einer Vielzahl von Klienten angefragt. Neben den in der Statistik aufgeführten Klienten- und Beratungszahlen kommen noch Kurzberatungen dazu, die nicht dort erfasst werden.

Dieses Berichtsjahr war nicht mehr von Corona geprägt, doch die Auswirkungen zeigten sich weiterhin. Vielen Menschen ist es trotz bestehender Möglichkeiten nicht gelungen, an die Zeit vor Corona anzuknüpfen. Die gewünschten Verhaltensänderungen mit Kontaktverboten führten zu weggebrochenen sozialen Kontakten, eine Scheu entstand, diese aufleben zu lassen und auch neue Angebote für Senioren im sozialen Bereich können/wollten von vielen Menschen nicht genutzt werden. Hier spielen gesundheitliche Ängste eine Rolle, genauso wie Einschränkungen in der eigenen Mobilität. Wenn die Familie nicht unterstützen kann, stellt z.B. die Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs für viele ältere Menschen eine große Hürde dar (u.a. Erreichbarkeit der Haltestellen, bargeldloser Transfer, fehlendes digitales Knowhow, geringe Taktung, Überforderung). Folgen sind eine manifeste Isolationsproblematik gekoppelt mit dem Abbau körperlicher und auch geistiger Ressourcen und einem wachsenden Anteil von Depressionen, die nicht thematisiert werden, doch im Rahmen der Beratungen sichtbar sind. Professionelle Entlastungsangebote, die hier positiv einwirken könnten, stehen leider am Markt nicht ausreichend zur Verfügung. Auch aus diesem Grund werden weiterhin häufig Hausbesuche bei der Seniorenberatung angefragt.

Die Auswirkungen des Ukraine Krieges mit vielen Teuerungen und Preissteigerungen werden immer noch als sehr belastend erlebt. Es bestehen Verunsicherungen und Ängste aufgrund neuer politischer Anforderungen, gerade auch im Hinblick auf Altersarmut.

Fallbeispiel

Statistik 2024

Erläuterungen zum Fallbeispiel 2024:

Das hier gewählte Fallbeispiel dient zur Erläuterung der Einzelfallhilfe. Es soll aufgezeigt werden, wie die Tätigkeit der Seniorenberatung auf ein breites Netzwerk von verschiedenen Institutionen, anderen Beratungsstellen und ehrenamtliches Engagement zugreifen kann, um damit ein optimales Ergebnis für die Klientin / den Klienten innerhalb ihres / seines sozialen Umfeldes zu erreichen. Die Caritas-Seniorenberatungsstellen von Bürstadt, Biblis, Groß-Rohrheim, Lampertheim und Heppenheim, Lorsch und Einhausen wählen in jedem Berichtsjahr gemeinsam ein solches Fallbeispiel aus ihrer Arbeit aus und veröffentlichen dieses innerhalb ihrer Jahresstatistik.

Von daher ist in den Berichten der jeweiligen Jahresstatistiken der vom Caritasverband Darmstadt e.V. geführten Seniorenberatungsstellen im Kreis Bergstraße das gleiche Fallbeispiel aufgeführt.

Fallschilderung:

Grundsituation:

Herr E. ist 94 Jahre alt, verwitwet und wohnt allein in einem Einfamilienhaus. Er hat keine Kinder; sein Stiefsohn mit Ehefrau wohnt in unmittelbarer Nachbarschaft. Es besteht aufgrund von familiären Differenzen kaum Kontakt; bzw. keinerlei Kontakt. Herr E. hat eine

Lebensgefährtin, welche aufgrund ihrer körperlichen Erkrankungen allerdings seit Anfang 2024 im Pflegeheim lebt. Aufgrund seines fortgeschrittenen Alters und der damit verbunden eingeschränkten Mobilität benutzt Herr E. nur noch die Zimmer im Erdgeschoss seines Einfamilienhauses. Zum Gehen benutzt er zeitweise einen Gehstock und einen Rollator. Zudem ist Herr E. stark schwerhörig und ohne seine beiden Hörgeräte annähernd gehörlos. Ein Pflegegrad bei der Krankenkasse wurde beantragt und vollständig abgelehnt.

Verlauf:

Im September 2024 erreicht die Seniorenberaterin ein Anruf vom Hospizverein / PaHoRi e.V. mit der Bitte, Kontakt zu Herrn E. aufzunehmen, um ihm evtl. beim Widerspruch seines abgelehnten Pflegegrades behilflich zu sein. Herr E. habe den Hospizverein aufgesucht, da er beim Tod seiner Frau vom Hospizverein vor vielen Jahren beraten und unterstützt wurde. Laut der Aussage der Mitarbeiterin vom Hospizverein wird Herr E. in zwei Monaten 95 Jahre alt, sei stark schwerhörig, aber insgesamt rüstig und fahre auch noch Auto. Er sei alleinstehend und habe keine Angehörigen. Allerdings scheine er überfordert mit den bürokratischen Anforderungen eines Widerspruchs bei Ablehnung des Pflegegrades. Es erfolgte ein Telefonanruf der Seniorenberaterin bei Herrn E. und es wurde, trotz der für ihn schwierigen Situation seiner Hörminderung am Telefon alles zu verstehen, ein Hausbesuchstermin bei ihm vor Ort vier Tage später vereinbart.

Bei dem Hausbesuch wurde die Seniorenberaterin von einem sehr freundlichen und für die Hilfe dankbaren Herrn E. empfangen. Die Unterhaltung musste zwar etwas lauter erfolgen, aber da Herr E. seine beiden Hörgeräte trug und er sehr gut von den Lippen ablesen konnte, stellte die Kommunikation untereinander kein Problem dar. Schwierig seien für ihn hauptsächlich Telefonate mit fremden Menschen von z.B. der Krankenkasse oder anderen Institutionen zu führen. Er fragte, ob die Seniorenberaterin ihn zukünftig, dabei unterstützen könne.

Zunächst schilderte er seine derzeitige Situation. Er sei seit Jahren verwitwet und lebe seither allein in seinem Einfamilienhaus. Eigene Kinder habe er keine; der Sohn seiner verstorbenen Frau wohne zwar in unmittelbarer Nähe mit Familie auf seinem Grundstück – allerdings bestehe zu ihnen, aufgrund von familiären Streitigkeiten, kaum bis gar kein Kontakt. Er versorge sich bisher selbst, gehe noch einkaufen und hole sich unter der Woche „Essen auf Rädern“ mit dem Auto bei der Metzgerei. Zudem habe er eine Reinemachefrau, welche einmal wöchentlich zu ihm kommt.

Da er in letzter Zeit selbst mit gesundheitlichen Problemen und einer sich fortsetzenden eingeschränkten Mobilität zu kämpfen habe, hat er bei seiner Krankenkasse einen Antrag auf einen Pflegegrad gestellt. Es erfolgte von Seiten des Medizinischen Dienstes ein Hausbesuch bei Herrn E., welcher nach Angaben von Herrn E. maximal 10 Minuten dauerte. Zudem war er mit der Gutachterin des Medizinischen Dienstes während der gutachterlichen Befragung alleine. Kurze Zeit später kam von der Krankenkasse ein schriftlicher Bescheid, dass ein Pflegegrad aufgrund von fehlender Pflegebedürftigkeit nicht genehmigt werden könne. Daraufhin habe er seiner Krankenkasse schriftlich mitgeteilt, dass er mit dieser Entscheidung nicht einverstanden sei. Es erfolgte noch während des Hausbesuches eine telefonische Anfrage bei der Krankenkasse von Herrn E., ob dieses Schreiben von Herrn E. als Widerspruch gelte. Dies wurde nach Nachfrage, ob Herr E. im gleichen Raum sei und befürwortete, dass die Seniorenberaterin über ihn und seine Vorgänge bei der Krankenkasse Auskunft erhalten dürfe, bejaht. Allerdings fehle noch eine ausführliche Begründung zu diesem Schreiben von Herrn E., bevor der Vorgang erneut an den Medizinischen Dienst weitergeleitet werden könne. Zunächst erfragte die Seniorenberaterin Herrn E. über seine gesundheitlichen Einschränkungen und wobei er auf Hilfe von Pflegepersonen und sonstigen Personen, welche ihn im täglichen Leben unterstützen angewiesen sei. Die Seniorenberaterin vereinbarte daraufhin mit Herrn E., dass sie im Namen von Herrn E. den Widerspruch aufsetzen und diesen dann bei einem

erneuten Hausbesuch mit ihm durchgehen könne und ihm zur Unterschrift vorlegen wird. Dies wurde von Herrn E. dankbar befürwortet.

Der nächste Hausbesuch bei Herrn E. erfolgte eine knappe Woche später. In der Zwischenzeit erstellte die Seniorenberaterin im Namen von Herrn E. eine detaillierte Begründung zum Widerspruch auf Erteilung eines adäquaten Pflegegrades an seine Krankenkasse. Auch wurde ein weiteres Mal mit der Krankenkasse Rücksprache gehalten, wie das weitere Procedere für Herrn E. verläuft. Die Krankenkasse bestätigte, dass sie nach Erhalt der schriftlichen Begründung zum Widerspruch diese an den Medizinischen Dienst weiterleite und dieser dann erneut auf Herrn E. zukomme. Während des Hausbesuches bei Herrn E. ging die Seniorenberaterin mit ihm die Begründung des Widerspruchsschreibens durch, welches er mit seiner Unterschrift bestätigte. Dieses Schreiben wurde von der Seniorenberaterin dann nach dem Hausbesuch bei Herrn E. via Fax und auch mit der Post an die Krankenkasse von Herrn E. gesandt. Herr E. erhielt jeweils Kopien dieser Schreiben.

Auch kam von Herrn E. während des Hausbesuchs die Frage nach der Suche einer 24 - Std. Pflege oder einer mehrfach wöchentlich stundenweise Seniorenbetreuung für ihn, welche ihn angemessen in seinem Haus unterstützen könne, da seine Zugehfrau wegen einer anstehenden Operation nicht länger für ihn tätig sein könne. In das Pflegeheim zu seiner Lebensgefährtin wolle er zunächst nicht. Er wolle lieber mit angemessener, dauerhafter Hilfe in seinem Haus wohnen bleiben. Finanziell sei er gut abgesichert und könne sich den Einsatz einer solchen Pflegeperson, evtl. auch ohne Pflegegrad erlauben. Von der Seniorenberaterin wurden Herrn E. mehrere Wege nach der Suche einer geeigneten 24-Std-Pflegekraft oder einer stundenweise Seniorenbetreuung aufgezeigt und zugesichert ihn bei der Suche aktiv zu unterstützen.

Eine Woche später kommt Herr E. zur Seniorenberaterin in die Sprechstunde. Da die telefonische Kommunikation schwierig ist wurde von der Seniorenberaterin angeboten, dass Herr E. bei einem Anliegen vorbeikommt, um wenn möglich direkt mit ihr zu sprechen oder zumindest eine Nachricht zu hinterlassen. Er hat ein Schreiben von der Krankenkasse dabei, welches ihm den Eingang der Begründung des Widerspruchs bestätigt und ihm mittelt, dass der medizinische Dienst erneut auf ihn zukäme. Auch teilt Herr E. mit, dass er kurzfristig eine neue Zugehfrau gefunden habe, welche er von früher kenne und diese jetzt immer an einem Montag zu ihm kommt. Trotzdem benötige er doch mehr Hilfe und Unterstützung bei seiner Pflege und Versorgung. Die Seniorenberaterin macht ihn in diesem Zusammenhang auf eine Zeitungsannonce aufmerksam, in der eine Seniorenbetreuerin Hilfe für Senioren im Alltag anbietet. Herr E. ist einverstanden, dass sie, im Beisein mit Ihm, telefonischen Kontakt zu der Frau aufnehme. Diese teilt in dem Telefonat mit, dass sie gerne Herrn E. in der kommenden Woche kennenlernen würde und alles Weitere dann an diesem Termin besprochen werden könnte. Mit Herrn E. und der Seniorenbetreuerin wurde vereinbart, dass die Seniorenberaterin bei diesem ersten Zusammenkommen auch anwesend sein wird, um die Anliegen von Herrn E. zu unterstützen.

Der Hausbesuch hierzu fand dann vier Tage später statt. Herr E. konnte sich eine Beschäftigung mit der Seniorenbetreuerin zukünftig vorstellen und erklärte sich bereit, diese über eine Mini-Job anzustellen. Die Seniorenbetreuerin sollte zukünftig 2-3 x die Woche stundenweise zu Herrn E. kommen, um mit ihm einzukaufen, zu kochen oder ihn bei anderen Dingen wie z.B. die Wäsche waschen zu unterstützen.

Mit der Seniorenberaterin wurde vereinbart, dass sich Herr E. und auch die Seniorenbetreuerin bei ihr, bei einem evtl. Anliegen oder auftretenden Problemen jederzeit melden könne.

Nach weiteren 3 Wochen gab Herr E. die Rückmeldung, dass er sehr zufrieden mit der Seniorenbetreuerin sei und sie ihn sehr gut unterstützen würde. Allerdings fühle er sich gesundheitlich zunehmend mehr beeinträchtigt und habe vermehrt Schmerzen im Rücken

und Beinen. „Er fühle, dass es dem Ende zuginge“. In der Woche darauf würde er seinen 95. Geburtstag begehen und lud die Seniorenberaterin zu Kaffee und Kuchen ein. Einen Tag nach seinem 95. Geburtstag erfolgte der erneute Hausbesuch bei Herrn E. Er berichtete, dass an seinem gestrigen Geburtstag ihm nur die Bürgermeisterin persönlich gratuliert hätte. Sein Stiefsohn mit Ehefrau hätten sich nicht gemeldet. Er freue sich umso mehr, dass die Seniorenberaterin heute zum vereinbarten Termin komme, auch, um einige Dinge zu besprechen. Es gehe ihm gesundheitlich weiter nicht besser und er habe große Probleme mit der Motorik seiner Finger, um die Hörgeräte einzusetzen. Das Zittern und die Schmerzen in den Händen würden sich stetig verschlimmern. Er habe morgen einen Termin beim Hausarzt und seine Seniorenbetreuerin würde ihn begleiten. Auch habe er noch immer keine Nachricht von der Krankenkasse bzgl. des Pflegegrades. Daraufhin rief die Seniorenberaterin erneut bei der Krankenkasse von Herrn E, sowie dem Medizinischen Dienst im Beisein von Herrn E. an. Nur um von beiden die lapidare Antwort zu erhalten, dass die Angelegenheit sich in Bearbeitung befände und wegen des erhöhten Anfrageaufkommens Herr E. sich noch in Geduld üben müsse. Die Seniorenberaterin informierte Herrn E. über ihren bevorstehenden 14-tägigen Urlaub und wünschte ihm bis dahin alles Gute.

Freitags vor Urlaubsrückkehr erhielt die Seniorenberaterin eine E-Mail vom Hospizverein PaHoRi e.V., in der mitgeteilt wurde, dass Herr E. sich zwischenzeitlich im Krankenhaus Groß-Gerau für 10 Tage befunden; er sich aber dort selbst entlassen und eine weitere Behandlung verweigert habe. Die Seniorenbetreuerin habe ihm eingekauft, so dass er Lebensmittel zu Hause hat. Er wollte beim Hospizverein mitteilen, dass er wieder zu Hause sei und der Hospizverein die Seniorenberaterin dringend bitte sollte, bei ihm einen Hausbesuch zu machen.

Am ersten Tag nach Urlaubsrückkehr telefonierte die Seniorenberaterin zunächst mit der Mitarbeiterin des Hospizvereins, um sich einen Überblick über die Lage zu verschaffen. Danach erfolgten Anrufe bei der Seniorenbetreuerin und Herrn E. Diese wurden telefonisch nicht erreicht. Es wurde bei der Seniorenbetreuerin auf die Mailbox gesprochen und um Rückruf gebeten. Beunruhigt von der Gesamtsituation fuhr die Seniorenberaterin unangemeldet zum Hausbesuch zu Herrn E. Auf ihr mehrfaches Läuten wurde ihr nicht geöffnet. Danach läutete sie bei dem Stiefsohn und dessen Ehefrau im Haus nebenan. Dort wurde sie von einer völlig überforderten Stiefschwiegertochter von Herrn E. empfangen. Schreiend teilte diese der Seniorenberaterin mit, dass Herr E. nicht mehr aufstehen könne und im Bett liegen würde. Sein Geisteszustand sei sehr verwirrt und er würde ständig den Namen der Seniorenberaterin sagen. Ob ich das sei? Zudem sei die Heizung ausgefallen; sie hätten heute früh jetzt den Heizungs- und Sanitärdienst verständigt. Die Seniorenberaterin, bat die Frau zunächst die Ruhe zu bewahren und mit ihr und dem Stiefsohn zu Herrn E. zu gehen.

Die Seniorenberaterin fand Herrn E. in einem palliativen Zustand an. Er lag zugedeckt in seinem Bett in einem eiskalten Haus bzw. Schlafzimmer. Der hinzugestellte Heizer funktionierte nicht. Zudem war er sehr schwach und die Haut mehr als ausgetrocknet / dehydriert. In einer Schüssel neben dem Bett erbrach er sich mehrmals. Laut Aussagen der Schwiegertochter hätte Herr E. unter massivem Durchfall gelitten. Die Gesamtsituation um Herrn E. war somit unhaltbar, so dass die Seniorenberaterin umgehend den Rettungsdienst und den Notarzt verständigte. Herr E. zeigte sich damit auch einverstanden. Allerdings bestand er bei Eintreffen des Rettungsdienstes darauf, nicht wieder in das Krankenhaus Groß-Gerau zu wollen. Die Rettungssanitäter und der Notarzt entschieden die sofortige Einweisung in das Krankenhaus nach Lampertheim.

Vor dem Eintreffen des Rettungsdienstes telefonierte die Seniorenberaterin noch vor Ort mit dem behandelnden Arzt von Herrn E. aus dem Krankenhaus Groß-Gerau. Herr E. leidet an einer akuten Niereninsuffizienz, welche eine Dialyse unabdingbar machen. Diese Behandlungsform wurde von Herrn E. mehrfach verweigert. Auch wollte er gegen ärztlichen Rat entlassen werden.

Der Stiefsohn und dessen Frau berichteten, dass Herr E. eine Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung vor Jahren gemacht habe, und dass der Stiefsohn der Bevollmächtigte sei. Er sich aber überfordert fühle, diese Vollmacht auszuüben. Mit der Seniorenbetreuerin von Herrn E. wollten sie nichts mehr zu tun haben. Diese hätte sie angeschrien und ihnen bittere Vorwürfe gemacht, dass sie sich nicht ausreichend um Herrn E. gekümmert hätten. Es wurde mit der Seniorenberaterin vereinbart, dass man sich gegenseitig in Verbindung setzt, sobald es etwas Neues gibt.

Zurück in ihrem Büro, telefonierte die Seniorenberaterin erneut mit der Seniorenbetreuerin und erfuhr, dass diese am Freitag das letzte Mal bei Herrn E. war und da auch noch mit ihm gemeinsam einkaufen gewesen sei. Somit musste sich die Situation um Herrn E. am Wochenende drastisch verschlechtert haben.

Am folgenden Tag rief die Seniorenberaterin im Krankenhaus in Lampertheim an, um sich zu erkundigen, wie es Herrn E. ginge und auf welcher Station er liegt. Herr E. sei sehr depressiv und lehne bei vollem geistigem Bewusstsein so gut wie alle Behandlungsmöglichkeiten ab. Es wurde besprochen, dass er so nicht nach Hause entlassen werden kann. Der Sozialdienst des Krankenhauses sei eingeschaltet. Zwischen 12 Uhr und 14 Uhr sei ein Gespräch mit dem Stationsarzt möglich.

Am gleichen Vormittag erreichte die Seniorenberaterin ein Anruf von der Stiefschwiegertochter. Diese bat erneut ausdrücklich darum, dass der Seniorenbetreuerin von Herrn E. keinerlei Auskünfte über Herrn E. gegeben werden dürften. Der Stiefsohn wurde vom Krankenhaus in Lampertheim informiert, dass Herr E. sich auf Station X. befände und dort isoliert werde. Da sie große Angst vor ansteckenden Krankheiten hätten, würden sie Herrn E. lieber nicht besuchen wollen. Sie hätten aber gegenüber der Ärztin und dem Sozialdienst des Krankenhauses bestätigt, dass Herr E. nicht in seine häusliche Umgebung zurück könnte. Weiterhin fragte sie, wie von nun an mit den laufenden Kosten von Herrn E. umzugehen wäre. Es würde keine Vollmacht mit der Hausbank von Herrn E. zugunsten des Stiefsohns bestehen. Sie hätten alles durchsucht, aber nichts gefunden. Aber es würde ein Testament zu ihren Gunsten bestehen, welches beim Amtsgericht hinterlegt wäre. Die Seniorenberaterin wies daraufhin, dass der Stiefsohn einen Termin mit der Hausbank von Herrn E. vereinbaren könne, um diese Dinge zu klären.

Später telefonierte die Seniorenberaterin dann noch mit dem Stationsarzt, sowie dem Sozialdienst des Krankenhauses Lampertheim. Die Seniorenberaterin versucht für Herrn E. im Pflegeheim in B. einen Dauerpflegeplatz zu bekommen. Dies ist auch das Pflegeheim, indem die Lebensgefährtin von Herrn E. lebt. Mit dem Arzt wird vereinbart, dass die Seniorenberaterin am kommenden Morgen Herrn E. im Krankenhaus besuchen wird; auch, um mit ihm seine Bereitschaft für die Aufnahme in das Pflegeheim, zunächst zur Kurzzeitpflege, zu klären und unterschreiben zu lassen. Dem Arzt gegenüber hat Herr E. zugesagt, dass er mit der Seniorenberaterin gemeinsam die notwendigen Papiere unterschreiben wird. Die Unterlagen des Sozialdienstes für die Unterschrift der Eileinstufung für den Pflegegrad liegen an der Krankenhauspforte für die Seniorenberaterin bereit, so dass die Seniorenberaterin diese mit zu Herrn E. zur Unterschrift nehmen kann. Hierauf erfolgte durch die Seniorenberaterin eine Anfrage für einen Dauerpflegeplatz in dem Pflegeheim in B. Herr E. kann tatsächlich so bald als möglich aufgenommen werden. Am nächsten Morgen erfolgte durch die Seniorenberaterin der Besuch von Herrn E. im Krankenhaus in Lampertheim. Vorher sprach sie nochmals mit dem Stationsarzt. Herr E. sei in palliativem Zustand, aber geistig völlig klar. Er lehne jegliche medizinische Therapie ab und wolle in Ruhe sterben; nur Schmerzen wolle er keine. Laut Stationsarzt werde für morgen die Entlassung vorbereitet und vom Sozialdienst der Transport zum Pflegeheim für Herrn E. bestellt. Des Weiteren verordnet der Stationsarzt die Palliativ-Netzwerk-Pflege. Sollte Herr E. bis morgen nicht mehr transportfähig sein, so verbleibt er im Krankenhaus in Lampertheim.

Herr E. Stimmt bei dem persönlichen Besuch am Krankenbett durch die Seniorenberaterin allen geplanten Maßnahmen zu und unterschreibt die notwendigen Formulare hierfür. Er ist

sehr schwach, freut sich aber sehr über den Besuch. Er hofft, im Pflegeheim noch einmal seine dort lebende Lebensgefährtin treffen zu können, bevor er verstirbt. Herr E. und die Seniorenberaterin verabschieden sich ein letztes Mal voneinander.

Vor der Krankenzimmertür trifft die Seniorenberaterin auf die Mitarbeiterin des Hospizdienstes von PaHoRi e.V., welche Herrn E. im Rahmen ihrer aufsuchenden Tätigkeit im Krankenhaus besucht und wie die Seniorenberaterin Herrn E. in den letzten Monaten begleitet hat.

Dem Sozialdienst des Krankenhauses werden alle unterschriebenen Formulare von Herrn E. für Krankenkasse und Pflegekasse übergeben und das weitere Procedere geklärt.

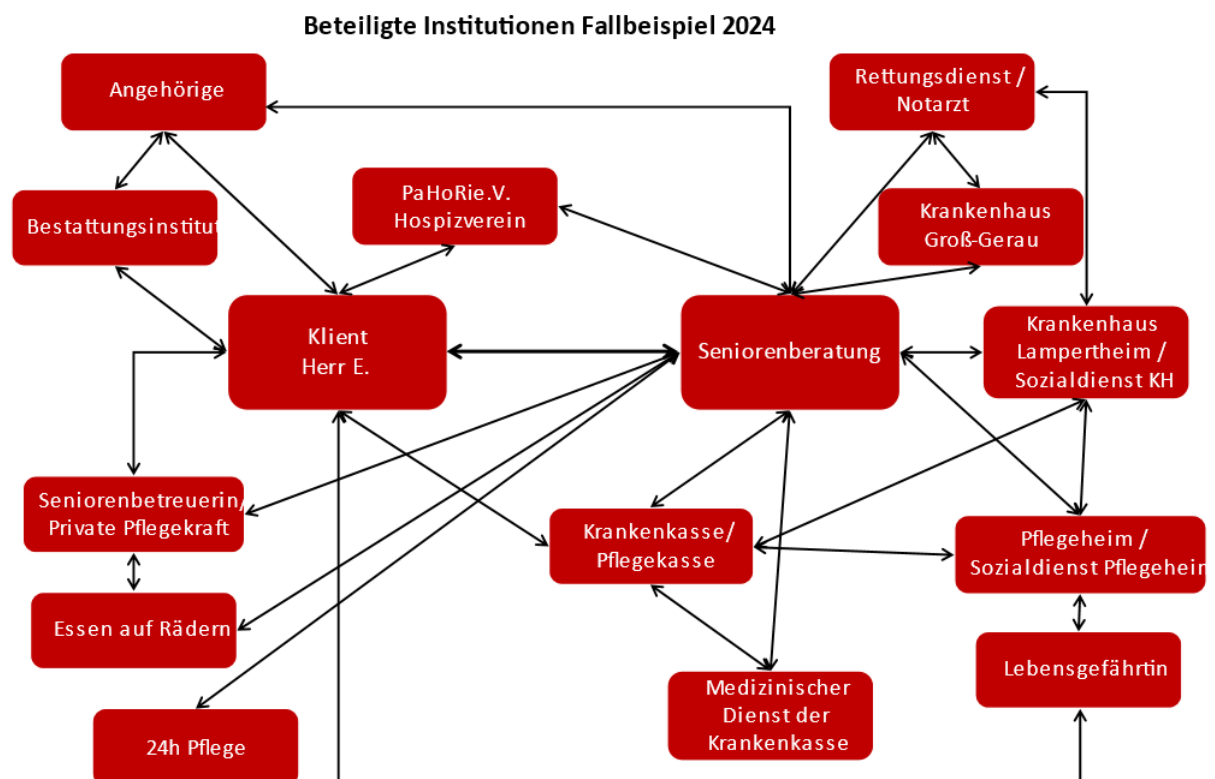
Am Ende des Arbeitstages informiert die Seniorenberaterin den Stiefsohn samt Ehefrau über das geplante Vorgehen um Herrn E. und seine Verlegung in das Pflegeheim nach B. Die Stiefschwiegertochter teilt mit, dass Herr E. einen Bestattungsvorsorgevertrag mit einem Bestattungsinstitut in H. geschlossen hat. Sollte Herr E. in absehbarer Zeit versterben, wird sie diesen Bestatter informieren. Auch hätten sie alle anfallenden Rechnungen von Herrn E. aus ihrem eigenen Vermögen zunächst bezahlt.

Herr E. wird zwei Tage später mit Sauerstoffgabe vom Krankenhaus Lampertheim in das Pflegeheim nach B. verlegt.

Am gleichen Tag besucht ihn seine Lebensgefährtin an seinem Bett. Darüber freut er sich sehr. Am späten Abend dieses Tages verstirbt Herr E. im Beisein des Pflegepersonals im Pflegeheim. Der Stiefsohn und dessen Frau werden vom Pflegeheim informiert und beauftragen das Bestattungsinstitut. Bevor er am kommenden Morgen vom Bestatter abgeholt wird, verabschiedet sich seine Lebensgefährtin ein letztes Mal von ihm.

Herr E. wird 10 Tage später auf dem Friedhof in B., neben seiner Ehefrau, in einer Urne, nicht öffentlich beigesetzt.

Beteiligte Institutionen:



Netzwerkarbeit

Die Seniorenberatung arbeitet aktiv in folgenden Gremien mit:

- Arbeitskreis Seniorenberatung Kreis Bergstraße, geleitet von der Fachstelle „Leben im Alter“
- Arbeitskreis Demenz, organisiert von der Seniorenberatung
- AG Teilhabe/Mobilität/Barrierefreiheit, geleitet vom Behindertenbeirat der Stadt Lampertheim
- Netzwerk Lampertheim zu seniorenrelevanten Themen

Vorträge und Veranstaltungen

Anzahl der Teilnehmenden

Art der Veranstaltung

110	Vortrag zum Thema „Oma und Opa haben Demenz“ in der Alfred-Delp-Schule
20	Vortrag „Sicherheit und Mobilität im Alter“, Tagesstätte
10	Vortrag „Wohnen im Alter“, SPD Bürstadt
50	Abschlussveranstaltung Demenzquartal
40	Vortrag Nachbarschaftshilfe in der Dieselstraße
30	Vortrag Nachbarschaftshilfe in der alten Schule
20	Demenzmesse
45	Schulung Demenzpartner
60	Workshop Inklusion – Arbeitsergebnisse der AGs
10 (durchschnittlich)	Angehörigentreffen Demenzerkrankter

Pressearbeit

Alfred-Delp-Schule
Nachbarschaftshilfe
Demenzmesse/Demenzwegweiser

Projektarbeit

ZIL-Schulung einer Ehrenamtlichen durch Seniorenberatung

Fort- und Weiterbildung

Schulung zur Demenzpartner-Ausbilderin durch die Alzheimergesellschaft

Änderung der Begutachtungsrichtlinien, SGB XI- Begutachtung durch den Medizinischen Dienst“, M&T, Fortbildung und Training in der Alten- und Behindertenhilfe.

Abschließendes Fazit und Ausblick

Das Berichtsjahr 2024 zeigt, dass die Arbeit der Seniorenberatung mehr denn je erforderlich ist, vor allem durch den Mangel an Alltagsunterstützungsangebote. Der Bedarf an hauswirtschaftlicher Hilfe und Versorgung übersteigt das bestehende Angebot im Tätigkeitsbereich der Seniorenberaterin immer noch.

Gemeinsam mit der Stadt Lampertheim und dem Pflegestützpunkt wurde deshalb im Herbst 2024 durch zwei Veranstaltungen Werbung für die Registrierung als Nachbarschaftshelfende gemacht. Die Seniorenberaterin soll zukünftig Angebot und Nachfrage koordinieren und den Versorgenden als Gesprächspartnerin zur Verfügung stehen. Die Registrierungen sind aktuell noch nicht abgeschlossen.

In vielen Fällen konnte die Seniorenberatungsstelle als Anlaufstelle für Informationen, Beratung, Organisation von konkreten Hilfen und psychosozialer Beratung die betroffenen älteren Menschen und deren Angehörige unterstützen und adäquate Lösungen im Einzelfall finden.

Es mussten rechtliche Betreuungen nach § 1846 BGB beantragt werden, zumeist für alleinstehende Personen ohne weiteren familiären Hintergrund oder in Fällen von Altersüberforderung.

Die Vermittlung von Hilfen in diesen Fällen war sehr zeitaufwendig und leider durch mangelnde Angebote geprägt.

Die Begleitung bei der Beantragung eines Pflegegrades wurde häufig angefragt. Hieraus ergab sich eine intensive Vorbereitung auf den Besuch oder das Telefonat mit dem Medizinischen Dienst. So gelang es, die Verunsicherung der Klienten hinsichtlich, der für sie bevorstehenden Begutachtung durch den Medizinischen Dienst, angemessen zu meistern. Die Eingruppierung in die angestrebten Pflegetherade wurden erreicht.

In wenigen Fällen musste die Seniorenberaterin verständlich machen, weshalb kein Pflegegrad genehmigt wurde.

Die Klienten mit dementiellen Veränderungen nehmen stetig zu. Meistens erfolgt der Kontakt durch Familienangehörige, die mit den daraus resultierenden Anforderungen umgehen möchten und müssen. Sie haben einen großen Wissensbedarf, den die Seniorenberatung auf unterschiedlichen Wegen deckt. Dazu zählen Einzelfallhilfe, der Angehörigentreff, die Demenzmesse und seit Herbst 2024 gemeinsam mit Steffi Rapp, die „Demenz Partner“, ein Angebot konzipiert von der Deutschen Alzheimer Gesellschaft. Dabei werden in 90 Minuten Bürgerinnen, Bürger, Berufsgruppen und Angehörige geschult. Der erste Workshop fand im Oktober 2024 mit 50 Interessierten statt. Im März 2025 soll der zweite Workshop folgen. Den Workshop nutzten auch Angehörige mit dem Ergebnis, dass die Einzelfallhilfe erst zu einem späteren Zeitpunkt nötig wird.

Wenn es zu Hause nicht mehr geht und eine Übersiedlung ins Seniorenheim nötig wird, kommt es in der Regel zu einem finanziellen Mehrbedarf, der durch die Rente und den Pflegekassenleistungen nicht gedeckt ist. Gibt es kein Vermögen, dann muss ein Antrag auf Hilfe zur Pflege im Alter gestellt werden. Damit sind die Betroffenen überfordert und benötigen Hilfe bei der Erstellung der vorzulegenden Unterlagen, dem Ausfüllen des

Antrages und einen langen Atem. Auch hier nahmen die Anfragen 2024 zu. Die Bearbeitung durch die Behörde dauern in der Regel 6 Monate.

Gesuchte Plätze für die Kurzzeitpflege und der Mangel an diesen gewinnt an Brisanz. Die Angehörigen stehen unter dem Druck der Entlassung einer pflegebedürftigen Person aus dem Krankenhaus, oder sie müssen selber in die Klinik. Ein Ehemann verschob deshalb seine dringende Operation. Leider kam eine Kurzzeitpflege in der Wohnung nicht in Frage, auf Grund der vorhandenen Räumlichkeiten.

2025 möchte die Seniorenberatung zusammen mit Steffi Rapp „ZIL“ weiter ausbauen.

Auch die Integration von Menschen mit Demenz in bestehende Sportangebote bleiben eine wichtige Zielsetzung.

Zum Abschluss meines Berichtes möchte ich mich für die sehr gute Zusammenarbeit mit der Stadt Lampertheim und allen weiteren Institutionen herzlich bedanken.

Gemeinsam konnten die gestellten Aufgaben, großen und kleinen Probleme meistens gelöst werden. Ich freue mich auf das weitere Miteinander.

Lampertheim im Januar 2025

Silvia Rhiem

