

## Familiencheck: *Pflegegeeignet?*

| <b>Fragen an pflegewillige Familien</b> |  | Zutreffendes<br>ankreuzen |
|---|--|---------------------------|
| 1                                       | Will der Pflegebedürftige überhaupt in der Familie und von der vorgesehenen Person gepflegt werden, gibt es darüber gesicherte Äußerungen aus der Zeit vor Ausbruch der Krankheit?   | <input type="radio"/>     |
| 2                                       | Wächst der Wunsch, häusliche Pflege zu übernehmen, bei den Angehörigen aus einer gefühlsmäßigen Beziehung und ohne Bitterkeit, besteht die ehrliche Bereitschaft, möglicherweise auch eine berufliche Biografie der Hauptpflegekraft abzubrechen, ohne dass Aussicht auf eine Anknüpfung sicher ist?   | <input type="radio"/>     |
| 3                                       | Sind Überlegungen angestellt worden, wie es nach der Beendigung der Pflegeaufgabe weitergehen wird, gibt es danach noch Perspektiven?  |                           |
| 4                                       | Bejaht der Hausarzt die häusliche Pflege und übernimmt er seinen Teil der Aufgaben?  | <input type="radio"/>     |
| 5                                       | Hat sich die Familie über das Krankheitsbild und den zu erwartenden Verlauf vom Arzt informieren lassen?   | <input type="radio"/>     |
| 6                                       | Ist die Familie zur Pflege legitimiert, das heißt, sind die rechtlichen Vorkehrungen für die Übernahme der Pflege eingeleitet, zum Beispiel eine gesetzliche Betreuung?  |                           |
| 7                                       | Ist der Verlauf der Krankheit oder Behinderung grundsätzlich mit den zur Verfügung stehenden häuslichen Möglichkeiten beherrschbar?  | <input type="radio"/>     |
| 8                                       | Ist die Pflege-Wohnung behinderten- und pflegegerecht gebaut und ausgestattet (Bett, Bad, Toilette, Türen, Hebetchnik)?  |                           |
| 9                                       | Ist die Ausführung ärztlicher Anordnungen gesichert, ist tagsüber und auch nachts immer jemand da?   | <input type="radio"/>     |
| 10                                      | Ist die Familie bereit, externe Beratung durch Pflegedienste in Anspruch zu nehmen, um sich nicht zu überfordern und eine fachliche Pflege sicherzustellen?  |                           |
| 11                                      | Ist die Familie bereit, bei Überforderung bestimmte Pflegeaufgaben einem professionellen ambulanten Pflegedienst zu übertragen und mit diesem auch die Vergütung durch die Pflegeversicherung zu teilen?   | <input type="radio"/>     |
| 12                                      | Kann für den Patienten ein separater Wohn- und Schlafrum zur Verfügung gestellt werden?  | <input type="radio"/>     |
| 13                                      | Hat sich die Familie klargemacht, welche Erscheinungsformen die Krankheit auslösen kann (Verschmutzung, üble Gerüche, Sachbeschädigungen, Mehraufwand an Wäsche; Unruhe, Unberechenbarkeit, „unsinnige“ Handlungen, Verwirrtheit, Aggressivität, Undankbarkeit, Unzufriedenheit, Stimmungsschwankungen, unkontrollierter Urin- und Stuhlabgang, Schlafstörungen bis hin zur Schlafumkehr, nächtliches Umherirren in der Wohnung, Gangunsicherheit, Stürze, Gefahren durch unsachgemäßen Umgang mit Wasser, Gas, Elektrizität, Weglaufgefahr) ? | <input type="radio"/>     |

|    |  |                       |
|----|--|-----------------------|
| 14 | Führt die Erforschung der familiären Belastbarkeit und Ressourcen mit hoher Wahrscheinlichkeit zu der Erwartung, dass die Kräfte zur Pflege ausreichen und nicht ein Pflegebedürftiger zusätzlich produziert wird? | <input type="radio"/> |
| 15 | Hat sich die Familie auf eine solidarische Lastenverteilung unter allen Mitgliedern geeinigt?  | <input type="radio"/> |
| 16 | Kann sich die Pflegekraft ausreichend erholen?   | <input type="radio"/> |
| 17 | Ist bei Ausfall der Pflegekraft unverzüglich Dauerersatz organisiert?  | <input type="radio"/> |
| 18 | Kann jederzeit eine kranken- bzw. altengerechte Nahrungsversorgung und die Überwachung bzw. Sicherstellung der Mahlzeiteinnahme garantiert werden?   | <input type="radio"/> |
| 19 | Erhalten trotz Pflegeaufgaben alle Familienmitglieder, sowohl Kinder als auch Ehepartner, ausreichende Beachtung und Aufmerksamkeit?   | <input type="radio"/> |
| 20 | Ist sichergestellt, dass die Hauptpflegekraft durch die Übernahme der Pflege familiäre und verwandtschaftliche Pflichten nicht vernachlässigt?   |                       |
| 21 | Ist sichergestellt, dass die Familie und vor allem die Hauptpflegekraft außerfamiliäre Kontakte weiterpflegen kann?  |                       |
| 22 | Ist trotz Pflege in der Familie ein dauerhafter Ausnahmezustand zu vermeiden?  | <input type="radio"/> |
| 23 | Hat sich die Familie einer Selbsthilfegruppe angeschlossen?  | <input type="radio"/> |
| 24 | Ist die finanzielle Situation der Familie trotz Pflege ungefährdet?  |                       |
|    | <b>Zahl der erreichten Kreuze</b>  |                       |

*Auswertung:*

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>18 – 24 Kreuze</b> | Es kann davon ausgegangen werden, dass die häusliche Pflege, vielleicht mit einigen Abstrichen und unter Zuhilfenahme familienergänzender Hilfen, gelingt und für beide Seiten ein Gewinn ist. Allerdings muss die Familie ihre Kompetenz zu erhalten versuchen. |
| <b>12 – 17 Kreuze</b> | Kritischer Bereich, der eine krisenhafte Entwicklung und erhebliche Qualitätsabstriche erwarten lässt, auch das Scheitern nicht ausschließt. Will die Familie die Pflege dauerhaft sichern, muss sie ihre Kompetenz ständig erweitern.                           |
| <b>Bis 11 Kreuze</b>  | Von der Übernahme der häuslichen Pflegeaufgabe muss dringend abgeraten werden, solange sich die Voraussetzungen nicht verbessern. Ein vorzeitiges Scheitern ist sonst programmiert.  |

Dieter Karotsch, Heilpädagoge und Fachpfleger für Gerontopsychiatrie am Klinikum Weisenhof, Weinsberg