



Caritasverband Darmstadt e.V.

Seniorenberatung

Lampertheim

Jahresstatistik und Tätigkeitsbericht 2020

Vorgelegt von Silvia Rhiem

Diplom-Sozialpädagogin

Einzelfallhilfe**Statistik 2020****Beratungsinhalte****Angefragte Themen nach Häufigkeit in %**

Innerhalb eines Beratungsverlaufs werden in der Regel mehrere Themen angefragt.

Sozialrechtliche Beratung		26,5 %
SGB V	1,86 %	
SGB XI	11,36 %	
SGB XII	2,70 %	
Sonstige sozialrechtliche Beratung	6,60 %	
Betreuungsrecht	4,04 %	
Vorsorgevollmacht/Patientenverfügung/Betreuungsverfügung		5,3 %
Pflegeberatung		18,0 %
Stationäre Pflege	3,85 %	
Ambulante Pflege	6,80 %	
Kurzzeit- und Verhinderungspflege	0,83 %	
Teilstationäre Pflege	0,58 %	
Stundenweise Betreuung	1,67 %	
Krankenhausaufenthalt	4,24 %	
Psychosoziale Beratung und Krisenintervention		15,4 %
Gerontopsychiatrische Erkrankungen		6,8 %
Demenz	3,40 %	
Sonstige Erkrankungen	3,40 %	
Haushaltsnahe Dienste		20,3 %
Haushaltshilfe	6,37 %	

Hausnotruf	1,35 %	
Hilfsmittel	6,74 %	
Essen auf Rädern	0,58 %	
Sonstiges	5,26 %	
Soziale Einbindung		2,5 %
Soziale Kontakte	1,29 %	
Bildung und Freizeit	1,21 %	
Wohnen im Alter		5,0 %
Betreutes Wohnen	2,37 %	
Wohnraumberatung	2,63 %	

Einzelfallhilfe

Fallbeispiel 2020

Fallbeispiel aus dem Beratungsalltag der Seniorenberatung im Berichtsjahr 2020

Grundinformationen:

Ehepaar X Herr X ist 76 Jahre
Frau X ist 66 Jahre

Das Ehepaar hat keine Kinder. Es gibt nur eine Cousine des Ehemanns. Es bestehen wenig Sozialkontakte. Frau X engagiert sich punktuell in der Caritasgruppe vor Ort.

Herr X ist an vorangeschrittener Demenz erkrankt, ohne offizielle Diagnose, da Arztbesuche schon seit Jahren nicht mehr erfolgten, trotz bestehender Herzinsuffizienz.

Frau X ist einfach gebildet, mit Finanzen und Schriftverkehr jeglicher Art überfordert. Sie versteht des Krankheitsbildes „Demenz“ nicht und zeigt im Umgang mit Herr X ein eher dominantes, z.T. aggressives Verhalten. Fr X hegt ein großes Misstrauen fremden Menschen gegenüber. Große Angst hat sie vor dem Verlust der Selbstbestimmung.

Finanzsituation:

Es besteht eine große Schuldenproblematik, aufgrund eines Renovierungskredites, der der Einkommenssituation des Ehepaares in keiner Weise angepasst ist, so dass die Versorgung im Alltag nicht mehr finanziert werden kann.

Wohnsituation:

Das Paar bewohnt ein eigenes altes und renovierungsbedürftiges Haus, mit von Frau X gestalteten getrennten Wohnbereichen. Sie hat sich im Erdgeschoß einen kleinen Wohn- und Schlafbereich geschaffen; Herr X soll sich, von ihr so vorgegeben, im 1.OG des Hauses vornehmlich aufhalten. Hier wurden begonnene Renovierungsarbeiten nicht fertiggestellt.

Es mangelt in allen Räumen an Sauberkeit und Ordnung; eine Organisationsstruktur im Haus ist nur punktuell zu erkennen. Nahrungsmittel im Küchenbereich sind verschlossen aufbewahrt, so dass der Ehemann keinen Zugang hat. Die Wäscheversorgung ist mangelhaft. Schriftstücke liegen unsortiert im Wohnraum, zum Teil sind Briefe nicht geöffnet worden. Eine strukturierte Ablage in Ordnern ist nicht gegeben.

Unterstützung durch Familie, Freunde und Nachbarn ist nur rudimentär vorhanden, auch, weil Frau X niemanden Einblick in die Lebenssituation des Paares gewähren möchte.

Der einzige Halt für Frau X ist ein kleiner Hund, den sie vom Züchter gekauft hat, dem sie aber in keiner Weise gerecht werden kann. Das Tier ist ungepflegt, bekommt keinen Auslauf, uriniert und verkotet den Wohnbereich.

Beratungsverlauf:

Im Jahr 2020 wird die Seniorenberatung über eine Fachpflegekraft eines ambulanten Dienstes auf die Familie aufmerksam. (SGB V Behandlungspflege, offenes Bein von Hr. X über Rezept vom Hausarzt, ohne dass Herr X in der Praxis vorstellig war, u.a., weil eine Rechnung des Dienstes nicht bezahlt werden kann).

Die Kontaktaufnahme erfolgte telefonisch. Ziel des Gespräches war, vorsichtig Vertrauen zu schaffen, um die Gesamtsituation in Augenschein zu nehmen und passgenaue Hilfen mit der Klientin entwickeln zu können. Frau X zeigte sich misstrauisch und eher abweisend. Sie berichtete, dass sie sich ehrenamtlich in der Caritas der Gemeinde engagiert und erzählte, dass sie dem Leiter der Ortsgruppe großes Vertrauen entgegenbringt. Von dort erfährt sie auch immer wieder finanzielle Hilfe.

Die Seniorenberatung hakte hier ein und schlägt einen Hausbesuch mit Herrn C (Ortsgruppenleiter) vor. Darauf kann sich die Klientin nach einem längeren Telefonat einlassen und gestattet der Seniorenberatung, mit Herrn C in Kontakt zu treten. Der Hausbesuch wird für die Folgewoche verabredet.

Im Folgenden nimmt die Seniorenberatung Kontakt mit Herrn C auf, den Leiter der Caritas Ortsgruppe. Dieser kann sich nicht auf einen Hausbesuch einlassen, da er nicht mit den desolaten Wohn- und Versorgungsverhältnissen konfrontiert werden möchte. Stattdessen schlägt er vor, mit Frau X einen Gesprächstermin im Büro zu vereinbaren.

Hausbesuch – Situationsanalyse, Problemanalyse und Problemlösung:

Herr X sitzend und halbangezogen auf der Treppe vorgefunden. Frau X sehr angespannt, Herr X wohnt im 1. Stock, alles sehr unsauber, z.T. begonnene Renovierungsarbeiten wurden nicht abgeschlossen. Herr X. scheint kognitive Defizite zu haben, kann nicht adäquat antworten, kann nicht allein Stehen oder Laufen. Wie Herr X die Treppe hinab kam, ist nicht bekannt. Es riecht nach Urin, beide Füße und Fußfesseln zeigen offene Wunden, die behandlungsbedürftig sind. Herr X ist nicht kooperativ, nimmt auch keine Medikamente mehr, Arzt aufsuchen ist nicht mehr möglich. Die Ehefrau verkennt die Situation, glaubt, er verweigert sich mutwillig. Sie reagiert dementsprechend nicht adäquat, was beidseits zur Überforderung führt und wodurch Herr X aus der Erkrankung heraus aggressiv reagiert. Ein Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad wurde vom ambulanten Dienst bei der Krankenkasse angefordert. Eine rechtliche Betreuung erscheint notwendig, wobei Frau X hier große Vorbehalte und Ängste zeigt (auch hinsichtlich der Finanzen, es scheint Schulden zu geben). Sie möchte vor der Antragstellung bei Gericht noch die Meinung von Herrn C hören. Frau X scheint als Betreuerin ungeeignet. Die Seniorenberatung wird Kontakt zu Herrn C aufnehmen, zum Hausarzt hinsichtlich der Behandlungspflege und zum ambulanten Dienst. Frau X lässt eine Urinflasche verordnen. Ein Hinweis auf gummierte Bettlaken und Inkontinenzeinlage ist erfolgt.

Die Seniorenberatung vereinbart, Frau X bei Problemen zu begleiten, um eine Verbesserung der Situation und Belastung im Alltag zu erreichen. Ein Folgehausbesuch wird vereinbart zur Ausfüllhilfe des Pflegeantrags.

Frau X erlaubt der Seniorenberatung die Kontaktaufnahme zum ambulanten Dienst und dem Hausarzt und unterschreibt eine Schweigepflichtentbindung.

Am Folgetag ruft Frau X bei der Seniorenberatung an und berichtet, dass sie mit Herr C (Caritas) und dem Hausarzt gesprochen hat. Der Pflegedienst hätte Herr X heute sogar gewaschen. Nachts sei Herr X halbbekleidet im Hof vor dem Haus herumgewandert.

Die Seniorenberatung nimmt Kontakt zum ambulanten Dienst auf. Die Behandlungspflege ist verordnet, die hygienischen Umstände vor Ort sind ein Problem. Pflegerische Unterstützung erfolge vorbehaltlich eines zukünftigen Pflegegrades. Telefonat mit Hausarzt, Info zur häuslichen Situation; Arzt berichtet über bestehende Herzinsuffizienz, die seit mindestens einem Jahr nicht mehr medikamentös behandelt wird, da keine Rezepte abgerufen wurden. Bitte um Verordnung von Hilfsmittel (Inkontinenzmaterialien, Urinflasche).

Wenige Tage danach erfolgt ein weiterer Hausbesuch, Ausfüllhilfe Pflegeantrag. Frau X möchte, dass die Seniorenberatung bei der MDK-Begutachtung dabei ist. Bei dem Thema „rechtliche Betreuung“ blockt Frau X weiter ab. Während dieses Hausbesuchs zeigt sich, wie einfach strukturiert Frau X ist. Sie versteht den Antrag nicht, was sie sehr verunsichert und sie auch mit Scham erfüllt. Die Seniorenberatung bespricht auch die Hygiene im Wohnzimmer, in dem die Behandlungspflege durch den ambulanten Dienst erfolgt. Die Seniorenberatung bittet, einen Bereich aufzuräumen und zu säubern, damit das Verbandsmaterial dort hygienisch aufbewahrt werden kann. Frau X setzt dies gerne um, sie hatte sich darüber im Vorfeld keinerlei Gedanken gemacht.

Frau X meldet sich am Folgetag telefonisch sehr aufgeregt mit aggressiver Grundstimmung und berichtet, dass die Versorgung des Ehemanns überhaupt nicht funktioniere. Er verweigert sich allem und wird böse. Die Seniorenberatung erläutert den Umgang mit an Demenz erkrankten Menschen in einfacher Sprache und bietet einen Hausbesuch an, um die Art und Weise des Umgangs mit Herrn X nochmals zu vertiefen.

Zwischenzeitlich meldet sich Herr C von der Caritas Ortsgruppe und berichtet über Treffen mit Frau X. Im Hintergrund scheint es große finanzielle Probleme zu geben. Kurz danach ruft Frau X wieder an, da der ambulante Dienst 45,00 Euro für Verbandsmaterial wollte, welches in der Apotheke abgeholt und schon vorfinanziert wurde. Frau X hat das Geld nicht, um die Rechnung zu bezahlen. Die Seniorenberatung telefoniert mit dem ambulanten Dienst und bittet um Zahlungsaufschub, bis der Pflegegrad ausgesprochen ist und Pflegegeld ausgezahlt wird.

Am Folgetag besucht die Seniorenberatung Frau X zu Hause. Thema: Umgang mit Demenz (Herr X hatte schon wieder eine Überschwemmung verursacht) und Schulden rücken in den Fokus. Frau X war sehr aufgeregt und konnte nicht ruhig mit Herrn X umgehen, so dass die Stimmung sehr angespannt war. Frau X gesteht ein, dass sie den Überblick über die Finanzen komplett verloren hat. Sie habe große Fehler gemacht (Renovierungskredit) und die Rente reiche nicht mehr zum Leben. Aufgrund der Rentenhöhe besteht keine Möglichkeit, Grundsicherung zu beantragen. Die Seniorenberatung wirkt beruhigend auf Frau X ein und verweist auf Herrn C, der hinsichtlich der Finanzen schon

mehrfach unterstützt hat. Eine Finanzaufstellung der Einkünfte und Ausgaben muss dringend erstellt werden. Herr C erklärt sich bereit, dies zu übernehmen und mit Frau X zur Bank zu gehen und ggfs. die Rückzahlungsraten zu kürzen. Die Zusammenstellung der notwendigen Papiere gestaltet sich sehr schwierig, da es keine geordnete Ablage gibt.

In der Folgezeit ruft Frau X mehrfach täglich an, weil sie Schriftstücke u.a. den Rentenbescheid nicht versteht und immer wieder große Ängste hat, dass ihr Geld abgezogen wird und sie das Haus verliert. Diese Gespräche erfordern viel Zeit, führen aber auch dazu, dass ein gutes Vertrauensverhältnis entsteht. Frau X hat zwischenzeitlich den Hund wieder an die Züchterin zurückgegeben, weil sie eingesehen hat, dass sie mit der adäquaten Versorgung des Tieres überfordert ist und die Hygiene im Haus so besser bewerkstelligen kann.

Im weiteren Verlauf findet ein Gespräch mit Frau X und Herr C und Seniorenberatung zum Thema Finanzen statt. Das Haus ist nicht mehr zu retten, ob mit oder ohne Insolvenzverfahren wird Fam. X das Haus in nicht allzu langer Zeit verlieren. Frau X ist verzweifelt, lehnt weiterhin den Antrag auf rechtliche Betreuung und damit Unterstützung ab. Die Seniorenberatung bespricht diese Situation mit der Kollegin aus dem Betreuungsverein Kreis Bergstraße und der Kollegin aus der Caritas Schuldnerberatung, jedoch gibt es unter den gegebenen Umständen keine Handlungsoptionen, um die Situation zu verbessern.

Während des Urlaubs der Seniorenberatung wird die Urlaubsvertretung von einer Nachbarin von Frau X kontaktiert und darüber informiert, dass Frau X Suizidgedanken hegt. Es findet zeitnah ein stützendes Gespräch statt. Die Seniorenberatung wird informiert mit der Bitte, schnellstmöglich Kontakt zu Frau X aufzunehmen. Kurz danach erhält Frau X Briefe von der Krankenkasse und der Pflegekasse sowie dem MDK. Auch hier reagiert Frau X mit Überforderung und einem ausweichenden Verhalten. Post bereitet ihr Angst, da sie diese nicht versteht. Das Thema rechtliche Betreuung verweigert Frau X weiter, ohne ihr Einverständnis wird diese rechtliche Betreuung aber nicht vom Amtsgericht ausgesprochen werden. Die Seniorenberatung nimmt mit den betreffenden Stellen im Beisein von Frau X Kontakt auf und koordiniert so u.a. den MDK-Termin.

Einige Tage später meldet sich Herr C bei der Seniorenberatung; es liegt ein Schreiben vom Gerichtsvollzieher vor sowie von dem MDK – der Begutachtungstermin wurde für heute schriftlich bestätigt. Die Seniorenberatung bittet Herrn C, mit dem Gerichtsvollzieher die Situation zu klären, die Seniorenberatung übernimmt den MDK-Termin.

Zwei Stunden später erscheint Frau X in der Außensprechstunde, völlig aufgelöst und bricht im Wartebereich zusammen. Während der Notarzt verständigt wird, wirkt die Seniorenberatung beruhigend auf Frau X ein und

bekommt den Hausschlüssel, um die Versorgung des Ehemanns zu organisieren und – wenn möglich - den MDK-Termin allein zu übernehmen.

Alle Sprechstundentermine werden mit Hilfe der Sozialamtsmitarbeiter der Stadt abgesagt, so dass die Seniorenberatung zeitnah das Haus von Frau X mit dem dementen Ehemann Herr X aufsuchen kann.

Dort angekommen, findet sie Herrn X halbnackt und völlig unterkühlt vor. Er hat mit Kleidungsstücken die Toilette verstopft und die defekte Toilettenspülung hat das Obergeschoß und das halbe Erdgeschoß unter Wasser gesetzt.

Herr X ist sehr verwirrt und überfordert. Die Seniorenberatung wirkt beruhigend ein und bringt Herrn X in einen trockenen Raum, entfernt die nasse Kleidung und wickelt ihn in eine Decke ein. Da es nicht gelingt, das Wasser abzustellen, wendet sich die Seniorenberaterin an den Bürgermeister und bittet um Unterstützung eines Mitarbeiters des Bauhofs, welcher zeitnah erscheint und das Wasser abstellt.

Parallel telefoniert Seniorenberaterin mit dem Hausarzt und fordert eine Einweisung für das Krankenhaus an, damit Herr X die nächsten Tage versorgt ist. Von dort könnte dann eine rechtliche Betreuung beantragt werden sowie die Verlegung in ein Pflegeheim.

Die Seniorenberaterin bittet den Mitarbeiter des Bauhofes, am Folgetag einen Bautrockner im Haus aufzustellen, was gleichzeitig mit dem Bürgermeister abgesprochen wird. Zwischenzeitlich versorgt die Seniorenberaterin Herrn X mit Essen, da er glaubhaft seinen Hunger kundtut. Im Folgenden versucht die Seniorenberaterin, den Krankentransport zu organisieren. Während dessen steht der MDK-Gutachter plötzlich in der Tür. Er erfasst die Situation sehr schnell, so dass die Begutachtung in kürzester Zeit abgeschlossen ist, mit dem Hinweis, dass ein PG3 möglich sein könnte. Darauf folgend versucht die Seniorenberatung saubere Kleidung für Herrn X zu finden, was sich als sehr schwierig erweist. In dieser Zeit kommt Frau X zu Hause an, da sie sich gegen ärztlichen Willen selbst aus dem Krankenhaus entlassen hat. Aufgrund der Überschwemmungssituation im Haus steht sie gleich wieder vor einem Nervenzusammenbruch und es bedarf einigem Zuredens, um Frau X zu beruhigen. Zwischenzeitlich kommt auch der Krankenwagen, um Herrn X in das Krankenhaus zu bringen.

Die Seniorenberaterin schlägt vor, die Wohnbereiche gemeinsam trocken zu legen und nutzt diese Situation, um erneut das Thema rechtliche Betreuung zur Entlastung anzubringen. Aufgrund der Situation erklärt sich Frau X nun bereit, einem Betreuungsantrag für sich und den Ehemann zuzustimmen.

Am Folgetag nimmt die Seniorenberatung Kontakt mit dem Stationsarzt im Krankenhaus auf sowie mit dem Sozialdienst und bittet um die Beantragung einer rechtlichen Betreuung und – wenn möglich - um anschließende Verlegung

in die Vitos Klinik zur Demenzdiagnostik. Eine Verlegung danach in eine Pflegeeinrichtung soll angestrebt werden, da in der Häuslichkeit eine adäquate Versorgung nicht sichergestellt ist. Die Seniorenberatung telefoniert mit dem ambulanten Dienst und informiert, dass Herr X sich im Krankenhaus befindet. Weitere Telefonate finden mit dem Bürgermeister sowie dem Bauhofmitarbeiter statt, um zur Situation zu informieren. Die Seniorenberatung bittet um eine Begutachtung des Bauhofes hinsichtlich des Schadens und um eine zeitnahe Aufstellung eines Bautrockners, da Frau X sich diesen nicht leisten kann. Abschließend wird auch Herr C über die Situation informiert. Am darauffolgenden Tag meldet sich Frau X und gesteht, sie habe seit langem nicht mehr so gut geschlafen wie in der vergangenen Nacht und sie möchte nicht mehr, dass ihr Ehemann zurückkommt. Sie möchte ihn auch nicht in der Klinik besuchen. Die Seniorenberatung holt Kleidung bei Frau X für den Ehemann ab und bringt diese ins Krankenhaus. Dort klärt sie mit dem Stationsarzt das weitere Vorgehen, da Herr X in Kürze entlassen werden kann. Die Seniorenberatung weist noch auf die Notwendigkeit der Versorgung der offenen Beine hin und schließt die Verlegung nach Hause aus. Herr X soll danach in Vitos Klinik verlegt werden. Eine rechtliche Betreuung wird noch vom Kreiskrankenhaus in die Wege geleitet. Zwei Tage später meldet sich Frau X gut gelaunt und erklärt, es habe jemand von der Krankenkasse angerufen. Sie habe diese Dame an die Seniorenberatung verwiesen und sie wisse auch nicht, was die Dame wolle.

Kurz darauf meldet sich eine Pflegeberaterin der AOK und bietet Unterstützung an. Sie könne Hilfsmittel in Auftrag geben. Die Seniorenberaterin informiert in Kürze zur Situation.

Die Cousine von Herr X ruft an, von der Nachbarin an die Seniorenberatung verwiesen. Sie würde gerne unterstützen, weiß aber nicht, wie sie sich Frau X gegenüber verhalten solle.

Einige Tage später erfolgt ein Anruf von Herr C. Bei der Post von Frau X war der Bescheid der Pflegekasse. Der Pflegegrad 3 wurde als Sachleistung ausgesprochen. Das bedeutet, dass Frau X nicht über dieses Geld verfügen kann. Damit übernimmt die Caritas der Gemeinde die Kosten der noch offenen Rechnung vom ambulanten Pflegedienst. Inzwischen ist klar, dass das Haus verkauft werden muss, auch, um die Pflegekosten von Herrn X zu finanzieren.

Ein Anruf vom Stationsarzt aus Vitos Klinik bei der Seniorenberatung erfolgt bezüglich des zu erstellenden ärztlichen Gutachtens betreffend Herrn X für Betreuungsgericht. Die Seniorenberatung informiert zur häuslichen und familiären Situation.

Ein erneuter Anruf von der Cousine findet statt: Frau X habe über der Cousine über die Anregung der rechtlichen Betreuung für sich selbst berichtet, sie fasse dies inzwischen positiv auf.

Ein Telefonat der Seniorenberatung mit dem Sozialdienst der Vitos Klinik findet statt, die Verlegung in eine stationäre Pflege ist geplant, eine rechtliche Betreuung wird benötigt wegen des Abschlusses eines Heimvertrages.

Die Betreuungsbehörde kontaktiert die Seniorenberatung bezüglich der Erstellung eines Sozialberichtes. Die Seniorenberatung informiert zur Situation.

Einige Zeit später wurde die rechtliche Betreuung für Herr X ausgesprochen. Er wurde in ein Pflegeheim im Odenwald verlegt.

3 Monate später wurde die rechtliche Betreuung für Frau X ausgesprochen. Sie lebt nun in einer betreuten Wohnanlage im Odenwald. Finanziert wird beides über den Hausverkauf. Zu einem späteren Zeitpunkt wird hier Sozialhilfe beantragt werden müssen.

Beide haben den gleichen rechtlichen Betreuer bekommen, der durch die Seniorenberatung zu Beginn der Betreuung zur Situation umfassend informiert wurde.

Die Unterstützung und Begleitung von Familie X durch die Seniorenberatung hat bis zum Einsatz der rechtlichen Betreuung ca. 5 Monate gedauert.

Netzwerke / Kontaktgespräche / Vorträge / Veranstaltungen 2020

Die Seniorenberatung nimmt an folgenden Gremien teil und führte Kontaktgespräche mit :

Arbeitskreis „Seniorenberatung im Kreisbergstraße“, organisiert von der Fachstelle Leben im Alter

Demenzarbeitskreis Lampertheim, Organisation und Leitung

Kooperation mit Leitung der Seniorenbegegnungsstätte „Alte Schule“ und dem Seniorenbeirat der Stadt Lampertheim

Kontaktgespräche mit der Stadt Lampertheim, seniorenrelevanten Einrichtungen und Kirchengemeinden

Begleitung der monatlichen Angehörigengruppe für Demenzerkrankte im Dietrich Bonhoeffer Haus

Vorstellung der Seniorenberatung in der Seniorenbegegnungsstätte „Alte Schule“ mit Vortrag zu Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung

Teilnahme an Armuts- und Sozialkonferenz der Stadt Lampertheim

Fazit 2020

Der personelle Wechsel in der Seniorenberatungsstelle gestaltete sich – Dank der Übergabemöglichkeit – unkompliziert. Das vorhandene Klientel zeigte keine Berührungängste. Durch die Vorstellung in der Presse folgten viele neue Klienten.

Mit der Covid 19-Pandemie gestaltete sich die Beratungsarbeit schwieriger. Kontaktbeschränkungen und Ängste mit daraus folgenden Versorgungsengpässen in verschiedenen Bereichen prägten ab Mitte März den Beratungsalltag. In den ersten Wochen sollten die Beratungen telefonisch oder per E-Mail durchgeführt werden. Dies ließ sich nicht realisieren, da Antragsstellungen und MDK-Fragebogen etc. bearbeitet werden mussten. Viele Senioren fühlten sich dazu allein nicht in der Lage und baten um professionelle Unterstützung. Meldungen von desolaten Lebensumständen, Anfragen des Gesundheitsamtes zur Begutachtung und anderen Einrichtungen konnten nicht durch das Telefon vorgenommen werden. Um die Abstands- und Hygieneregeln einhalten zu können und gleichzeitig die benötigte Unterstützung anzubieten, war vor allem im Herbst und Winter Kreativität gefragt. Nicht immer verstanden die Klienten und ihre Angehörige die nötige Distanz einzuhalten.

Für eine digitale Beratung der Klienten fehlen die Voraussetzungen auf beiden Seiten (Technik bei der SB und Knowhow bei den meisten Ratsuchenden). Viele alleinlebende Seniorinnen und Senioren litten und leiden unter der anhaltenden Isolation. Depressivität und Ängste bestimmten den Lebensalltag und tun dies noch immer. Besonders isolierte Seniorinnen und Senioren wurden regelmäßig von der SB kontaktiert.

In der Stadt Lampertheim entstanden gleichzeitig ehrenamtliche Angebote, die einen Teil der Versorgungsengpässe (auch emotionale) auffingen.

Entlastungsangebote für pflegende Angehörige brachen teilweise zusammen oder standen nur noch bedingt zur Verfügung. Einige Pflegende verzichteten auf Hilfe, um ihre Pflegebedürftigen zu schützen.

Die Überleitung in stationäre Pflegeeinrichtungen wurde für viele Angehörige schwierig. Fragestellungen wie Coronar-Test, Besuchsverbote, Quarantäne,

Einreiseverbote für 24h-Kräfte und Impfstoff prägten zusätzlich den Beratungsalltag.

Die Netzwerkarbeit und sonstige Aktivitäten konnten nur teilweise im direkten Kontakt stattfinden. Mittlerweile sind fast alle Sitzungen digital.

Eine Prognose für 2021 lässt sich nicht stellen. Alle wünschen sich wieder direkte Kontakte zur Familie, Verwandten und Freunde. Die Impfungen sollen dabei helfen. Die Ungeduld nimmt zu, dies zeigt sich in vielen Gesprächen.

Die Lebenssituation für Familien oder Lebensgemeinschaften mit Demenzen wurde zunehmend prekär. Auch hier brachen Entlastungsangebote weg.

Es wäre schön, wenn die Arbeit mit den Angehörigen von dementiell Erkrankten wieder aufgenommen werden kann. Hier führte und führt Covid 19 zu rapiden Verschlechterung von Krankheitsverläufen.

Gerne hätte ich das Angebot der Seniorenberatung Menschen zugänglich gemacht, die bislang aus verschiedenen Gründen (sprachlich, kulturell etc.) das Angebot nicht wahrnehmen. Unter den gegebenen Umständen konnte dies nicht umgesetzt werden.

Zum Abschluss meines Berichts möchte ich mich für die freundliche Aufnahme und für die gute Zusammenarbeit mit allen Institutionen herzlich bedanken.

Lampertheim

Silvia Rhiem

Anlage: Statistik, Schaubild

Anzahl der Beratungss-kontakte und klienten-bezogenen Vor-gänge	Tele- fon	Haus be- such	Spre- chstu- nde	Sons - tige **	Wohnort		Wohnsituation				Anfragende			Vermittlung über						
					LA	An- dere	All- ein- leb- end	Mit Ehe/ Part- ner	Mit Fa- milie	Ohne Anga- be	An-ge- hörige	Klient	An- dere	Öff- ent- lich- keits- ar- beit	Trä- ger intern	Amt/ Be- hör- de	Alten- hilfe- dien- ste	Sen- ioren- ber- atung- en	An- dere	
1045	673	120	132	142	1028	17														
100	64,4	11,87	17,99	5,74	96,6	3,4	45,21	37,67	7,53	6,85	47,26	36,3	16,43	46,58	4,11	13,7	11,64	8,9	14,38	
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%

Anzahl der Beratungsfälle*: 146	weiblich	männlich	Alter:	unter 60J.	61 – 70 J.	71 – 80 J.	über 80 J.
davon 6,2 % mit Migrationshintergrund	64 %	36 %		7,63%	14,35%	37,65%	40,37 %

387 Kurzberatungen zum gesamten Spektrum der Seniorenberatung 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. 300. 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.

Legende: LA= Lampertheim ***Beratungen von Klienten aus anderen Orten fand im Rahmen der Urlaubs- und Krankheitsvertretung der Kollegin an der Bergstraße statt bzw. wurden Klienten beraten, deren Angehörige in der Riedregion wohnen bzw. ein Umzug in die Riedregion erwogen wurde.

