



Caritasverband Darmstadt e.V.
Seniorenberatung

Lampertheim

Jahresstatistik
2022

vorgelegt von:

Silvia Rhiem

Dipl. Sozialpädagogin

Einzelfallhilfe**Statistik 2022****Beratungsinhalte****Angefragte Themen nach Häufigkeit in %**

Innerhalb einer Beratung werden in der Regel mehrere Themen angefragt.

● Sozialrechtliche Beratung	34,3 %
SGB V	0,7 %
SGB XI (MDK)	12,8 %
SGB XII	0,5 %
Sonstige sozialrechtliche Beratung (Grundsicherung, Versorgungsamt, Blindenhilfe)	6,8 %
Betreuungsrecht	13,5 %
● Vorsorgemaßnahmen	
(Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, Betreuungsverfügung)	4,9 %
● Pflegeberatung	17,9 %
Stationäre Pflege	3,4 %
Ambulante Pflege	5,1 %
Kurzzeit- und Verhinderungspflege	1,8 %
Teilstationäre Pflege	1,3 %
stundenweise Betreuung	6,0 %
Krankenhausaufenthalt	0,2 %
● Psychosoziale Beratung und Krisenintervention	15,4 %
● Gerontopsychiatrische Erkrankungen	6,8 %
Demenz	4,9 %
gerontopsych. Erkrankungen und Krisen	10,9 %
● Haushaltsnahe Dienste	14,2 %
Haushaltshilfe	5,9 %
Hausnotruf	0,5 %
Hilfsmittel	0,8 %
Essen auf Rädern	1,8 %
Sonstiges	5,2 %

Einzelfallhilfe**Statistik 2022**

● Soziale Einbindung	2,5 %
Soziale Kontakte	1,3 %
Bildung und Freizeit	1,2 %
● Wohnen im Alter	3,6 %
Betreutes Wohnen	1,4 %
Wohnraumberatung	1,3 %
Wohnsituation/Umzug	0,9 %
● Trauer- und Sterbebegleitung	0,5 %

Fallbeispiel 2022**Fallschilderung:****Grundsituation:**

Herr K. ist ein zweiundachtzigjähriger Mann. Er lebt allein in einer kleinen Wohnung mit geringer Miete, was seiner kleinen Rente sehr entgegenkommt. Er ist verwitwet, hat keine Kinder und keine nahen Verwandten in der Nähe. Auch hat er außer zu einem direkten Nachbarn keine sozialen Kontakte.

Inzwischen ist er gesundheitlich sehr angeschlagen. Als starker Raucher hat er neben Asthma auch eine COPD entwickelt, die ihn immer mehr einschränkt. Unter anderem hat er starke Durchblutungsstörungen, wodurch er nur noch kleine Wege (10-15 m) zu Fuß zurücklegen kann. Um damit im Alltag einigermaßen zurecht zu kommen, hat er inzwischen über eine Verordnung des Hausarztes einen Rollator. Er zeigt zunehmend kognitive Einschränkungen, weshalb der Verdacht eines dementiellen Geschehens nicht auszuschließen ist.

Verlauf:

Bekannt wurde mir Herr K. Mai 2021 durch seine Vermieterin Frau J. Herr K. ist ein langjähriger Mieter, der nach Meinung der Vermieterin inzwischen einen deutlichen Hilfebedarf zeigt, aber über geringe Finanzen verfügt. Sie war sehr besorgt und bat die Seniorenberatung einen Hausbesuch vorzunehmen. Mit Herrn K. hatte sie dies im Vorfeld schon besprochen und er war mit einem Hausbesuch der Seniorenberatung einverstanden. Ein Termin wurde vereinbart und Frau J. informierte Herrn K. darüber.

Wenige Tage später fand der Erstbesuch bei Herrn K. statt. Herr K. hat die Seniorenberaterin schon erwartet und öffnet sehr schnell die Tür. Der erste Eindruck von Herrn K. war ein situativ orientierter sympathischer älterer Herr, in älterer z.T. verschlissener Kleidung, etwas ungepflegt und stark nach Rauch riechend. Er bat einzutreten in eine doch eher ungepflegte Wohnung, die trotz allem noch eine gute Grundordnung und Grundstruktur aufwies. Der Fernseher lief in einer erhöhten Lautstärke, die Räume waren voller Zigarettenrauch. Er hustete vermehrt und bedankte sich für den zeitnahen Besuch. Auf Nachfrage schilderte er sein Problem. Ihm fiel das Laufen schwer, womit er Unterstützung bei Einkäufen benötigte. 50 m am Stück könne er noch laufen. Er

habe eine COPD und die Schaufensterkrankheit, was ihn im Laufen doch beeinträchtigt. Im Haushalt und bei der Körperpflege brauche er keine Hilfe, das schaffe er noch allein, auch das Kochen gelänge noch. Mittels eines Fragenkataloges zur Überprüfung des persönlichen Hilfebedarfs im Hinblick auf einen Pflegegrad, stellte sich heraus, dass Herr K. die Kriterien einer Pflegeeinstufung noch nicht erfüllte. Die Seniorenberaterin schlug vor einen Rollator über den Hausarzt verordnen zu lassen, um somit etwas mobiler zu sein. Weiter sei über den Hausarzt zu prüfen, ob der Einsatz eines Elektromobils bei Herrn K. möglich sei. Der Rollator wurde kurze Zeit später verordnet, ein Elektromobil konnte leider nicht mehr verordnet werden. Herr K. war damit vorerst zufrieden benötigte aber noch die Unterstützung mit der Krankenkasse zu klären, welcher Hilfsmittelanbieter den Rollator denn nun liefern könnte. Die weitere Umsetzung erfolgte dann über die Krankenkasse.

Anfang 2022 nahm Herr K. erneut Kontakt mit der Seniorenberatung auf. Inzwischen könne er nur noch ca. 30 m am Stück laufen und er sei vermehrt vergesslich. Es wurde wieder ein Hausbesuch vereinbart. Bei diesem Treffen konnte die Seniorenberatung feststellen, dass sich im Haushalt nichts verändert hatte. Einkäufe funktionierten, die Küche wurde genutzt, Herr K. versorgte sich immer noch allein. Allerdings viel auf, dass Herr K. während seiner Erzählungen schon Gedächtnislücken aufwies. Die Seniorenberaterin bat Herrn K. hierzu den Hausarzt zu kontaktieren und erstellte für diesen einen Brief mit der Bitte diese Vergesslichkeit abzuklären. Auch wurde nun bei der Pflegekasse ein Antrag auf Pflegeeinstufung gestellt, der zu diesem Zeitpunkt nach einer coronabedingten telefonischen Begutachtung leider noch ablehnend beschieden wurde. Der Hausarzt veränderte die Medikation und alles ging seinen Weg weiter, Weitere 8 Wochen später rief Herr K. wieder bei der Seniorenberatung an. Er habe von der Lottogesellschaft eine Mahnung bekommen, und wisse nicht, was er jetzt tun solle. Er spiele kein Lotto und verstehe das alles nicht. 3 Tage später erfolgte ein weiterer Hausbesuch. Die Seniorenberaterin sichtete das Schreiben und recherchierte dazu im Internet, nahm Kontakt zur Verbraucherzentrale auf, mit dem Ergebnis, dass Herr K. hier das Opfer einer Betrugsmasche werden sollte. Gemeinsam wurde entschieden das Ganze der Polizei zu melden, damit Herr K. nicht wieder auf betrügerische Art zu einer Zahlung verleitet werden könne.

Die Seniorenberatung machte in der nächsten Zeit noch ein paar Hausbesuche, um die Situation im Blick zu behalten. Herr K. hatte sehr gute Tage, an denen keine kognitiven Einschränkungen zu erkennen waren, an anderen Tagen waren doch leichtere Defizite zu bemerken. Herr K. versorgte sich weiterhin allein und war alles in allem zufrieden und alles lief seinen Gang.

Kurz vor Weihnachten rief Herr K. völlig aufgelöst an, er könne nicht mehr, er brauche ganz dringend Hilfe. Die Seniorenberatung hat noch am gleichen Tag einen Hausbesuch gemacht, nachdem sie bei der Krankenkasse die Zusendung eines Antrages auf Pflege per Mail angefordert hatte.

Die Situation hatte sich grundlegend verändert. Die Wohnung sah beim Eintreten noch aus wie immer, allerdings fiel auf, dass Herr K. ganz viele Packungen Bratkartoffeln und Kaffee hortete. Er selbst hatte deutlich an Gewicht verloren, zeigte sich absolut überfordert und war nicht einmal in der Lage sein Handy zu nutzen, welches er seit Jahren besaß. Es schien kaputt zu sein. Er klagte, dass er sich nichts mehr merken könne, er brauche dringend Hilfe. Der Nachbar habe ihm mit seinem Handy ausgeholfen, damit er die Seniorenberatung habe anrufen können.

Die Seniorenberatung füllte sofort den Pflegantrag aus, welchen Herr K. auch unterschrieb. Da vor Ort kein Antrag auf rechtliche Betreuung greifbar war, bat die Seniorenberatung eine Kollegin des Sozialamtes per Telefon einen solchen Antrag aus dem Internet auszudrucken. Auf dem Weg dorthin, besuchte die Seniorenberatung einen ambulanten Dienst und bat dringend um Unterstützung, da sie Herrn K. während der Urlaubszeit der Seniorenberaterin nicht ohne Hilfsdienst lassen wollte. Da noch kein Pflegerad ausgesprochen war, wurde vereinbart 3-mal täglich über die Verordnung von Medikamentengabe Herrn K. aufzusuchen. Damit war sichergestellt, dass bei erhöhtem Hilfebedarf schnell gehandelt werden konnte. Im Zuge dessen suchte die Seniorenberaterin auf dem Weg noch den Hausarzt auf, bat um einen Hausbesuch,

eine Verordnung zur Medikamentengabe, einen Diagnosezettel und Medikamentenplan, damit der Pflegedienst noch am gleichen Tag die Arbeit aufnehmen konnte. Auf dem Rückweg wurde noch der Ausdruck des Betreuungsantrages beim Sozialamt abgeholt. Durch einen technischen Support einer Kollegin aus dem Migrationsdienst vor Ort konnte auch noch festgestellt werden, dass das Handy von Herrn K nicht kaputt war, sondern eine Aufladung fehlte. Die Kollegin lotste die Seniorenberatung zum entsprechenden Einzelhändler, der die Freundlichkeit besaß, die Aufladung auf das sehr alte Handy aufzuspielen. So konnte sichergestellt werden, dass Herr K im Notfall selbst Hilfe herbeirufen konnte. Nach einem weiteren Stopp beim Pflegedienst und dem Aushändigen aller benötigten Unterlagen zu Herrn K., begab sich die Seniorenberaterin wieder zum Klienten, um nun noch den Antrag auf rechtliche Betreuung auszufüllen und die damit einhergehenden Vollmachten von Herrn K. unterschreiben zu lassen. Die Seniorenberaterin legte noch ein Informationsblatt für den Klienten an, mit den Besuchszeiten des ambulanten Dienstes und der dazugehörigen Telefonnummer, welches sichtbar auf dem Tisch platziert wurde. Mit Zustimmung des Klienten klingelte die Seniorenberaterin noch beim Nachbarn, erläuterte die Situation und bat diesen zwischendurch nach Herrn K. zu schauen. Dieser bot an auch bei den Mahlzeiten zu unterstützen, damit hier eine ausreichende Versorgung stattfinden konnte. Am gleichen Tag hat die Seniorenberatung den Betreuungsantrag sowie den Antrag auf Pflegeeinstufung den zuständigen Stellen per Fax zukommen lassen.

Direkt nach dem Urlaub suchte die Seniorenberatung Herrn K. wieder auf. Zwischenzeitlich war ein Stapel Briefe angekommen, die Herr K. ungeöffnet in die Ecke gelegt hatte, da er sich damit überfordert fühlte. Aus der Post ging hervor, dass der medizinische Dienst der Krankenkasse zur Begutachtung vor Ort war, aber trotz postalischer Voranmeldung Herrn K. nicht angetroffen hatte. Deshalb wurde das Verfahren auf Pflegegradeinstufung beendet. Ähnlich erging es auch dem ärztlichen Gutachter des Betreuungsgerichtes. Auch er hatte vor Ort niemanden angetroffen. Die Seniorenberatung nahm zu allen Ansprechpartnern Kontakt auf, um neue Begutachtungstermine zu vereinbaren. Dazu mussten im Vorfeld wieder Vollmachten ausgestellt und Briefe formuliert werden, ohne die die Seniorenberatung keine Handlungsbefugnis gehabt hätte. Letztendlich konnten die Termine vereinbart werden, wobei die Seniorenberatung dafür Sorge tragen sollte, dass an den Begutachtungstagen Herr K. auch vor Ort anwesend sein würde.

Wenige Tage danach versuchte die Seniorenberatung mit Herrn K. in Kontakt zu treten, um ihn über die anstehenden Termine zu informieren und nach weiterer Post zu fragen, konnte Herr K. aber nicht erreichen. Nach einem Anruf beim begleitenden Pflegedienst erfuhr die Seniorenberatung, dass Herr K. wegen akuter Atemnot ins Krankenhaus eingeliefert wurde. Noch bevor der zuständige Sozialdienst im Krankenhaus angerufen werden konnte, meldete sich dieser telefonisch bei der Seniorenberatung, um wichtige Informationen zu Herrn K. und dessen Lebenssituation abzufragen. Die Seniorenberatung bat nun im Eilverfahren auf Aktenlage einen Pflegegrad zu beantragen, um nach einer Entlassung aus dem Krankenhaus alle notwendigen Handlungsoptionen einer weiteren ausgeweiteten ambulanten pflegerischen Versorgung inklusive Haushalts- und Einkaufshilfe oder aber auch einer notwendig gewordenen stationären Versorgung zu erhalten. Ebenfalls bat die Seniorenberatung eine demenzielle Diagnostik durchzuführen, zur besseren Einschätzung der Situation.

Gegenwärtige Situation:

Bis die rechtliche Betreuung für Herrn K. eingerichtet ist und die Betreuungsperson die Tätigkeit aufnimmt, wird die Seniorenberatung überbrückend weiter alle Hilfen und die Versorgung im Alltag organisieren und koordinieren sowie als Ansprechpartner für Herrn K. und alle Hilfeleistenden im System zur Verfügung stehen.

Anmerkung:

Aus Gründen der Vereinfachung wurden in der Fallschilderung nicht alle Netzwerkpartner aufgeführt, mit denen die Seniorenberatung in Kontakt getreten ist.

Einzelfallhilfe**Statistik 2022**

Anzahl	Art der Veranstaltung	Besucherzahl im Ø pro Veranstaltung
6	Begleitung der monatlichen Angehörigengruppe für Demenzerkrankte im Dietrich Bonhoeffer Haus in wechselnder Kooperation mit Bonhoeffer Haus, Diakonie und Seniorenberatung	10
1	Vortrag in der GPZ-Tagesstätte zum Thema Vorsorgeregelungen	20
1	Demenzmesse	120
1	Pflegetisch des Kreises Bergstraße	
10	ZIL (Konzepterstellung, Presse und Ausbildung)	
1	Pressegespräch vom Verband organisiert	
2	Fortbildungen, "Haushalt legal", „digitale/technische Unterstützungsmöglichkeiten bei Demenz"	

Fazit 2022

Das Berichtsjahr 2022 zeigt, wie auch die Vorjahre 20/21, dass die Arbeit der Seniorenberatung in Krisensituationen mehr denn je erforderlich ist. Durch die regelmäßigen „Gesundheitsgipfel der Stadt Lampertheim“ konnte auf Pandemiefragestellungen eingegangen und kompetente Antworten gegeben werden.

In vielen Fällen konnte die Seniorenberatungsstelle durch Information, Beratung, Organisation konkreter Hilfen und psychosoziale Gespräche den betroffenen älteren Menschen und deren Angehörigen helfen. Die Vermittlung von Hilfen war in einigen Fällen geprägt durch mangelnde Angebote und zeitaufwendig. Hier sei besonders die hauswirtschaftliche Unterstützung genannt. In einzelnen Fällen zeigten sich auch die Grenzen einer Seniorenberatungsstelle, deren Angebot auf Freiwilligkeit und Bereitschaft der Klienten beruht.

Im vergangenen Jahr stellte sich immer wieder die Frage des Wohnens im Alter. Nicht mehr zu bewältigende Häuser, fehlende Fahrstühle in höhere Etagen usw. ließen den Wunsch aufkommen umzuziehen. Fünf wichtige Stolpersteine zeigen sich. Diese sind die Trennung von Mobiliar, das Entsorgen von selbigen, einen Umzug zu organisieren und die neue Wohnung einzurichten. Hinzu kommen die Kosten, wenn diese Aufgaben professionell erledigt werden.

Ein sehr schwieriges Thema stellt die Demenzerkrankungen in Partnerschaften dar. Für jüngere Betroffene gibt es kaum passende Betreuungsangebote, doch der/die Partner/in befindet sich noch im Berufsleben.

Nach der Pandemie bedingten Kontaktarmut, auch in den Arbeitsgruppen und Netzwerken Kooperationen starten. Dazu gehörte zum Beispiel die Ausbildung der ZIL-Engagierten aus Kirche und Stadt. Die Demenzmesse, die zum zweiten Mal stattfand, kann als voller Erfolg betrachtet werden. 120 Menschen besuchten diese und bei den Vorträgen kamen noch einige dazu.

Ein sehr trauriges Kapitel stellt immer die Verwahrlosung von Menschen dar. Insgesamt sechs Fälle von Verwahrlosung und Messiewohnungen erreichten die Seniorenberatung.

Erstmalig musste ein Tatortreiniger eingesetzt werden, da normale Reinigungsbetriebe nicht eingesetzt werden durften. In dem Fall konnte der Klient überzeugt werden, in eine Einrichtung zu gehen.

Nach Einschätzung der Seniorenberatung wird das Hilfeangebot insgesamt sehr geschätzt. Positive Rückmeldungen und Weiterempfehlungen bestätigen dieses Bild.

Für das Jahr 2023 sollen wieder Infoveranstaltungen zu relevanten Themen der Seniorenberatung stattfinden. In der Arbeitsgruppe Mobilität und Barrierefreiheit soll ein Stadtplan/Flyer erarbeitet werden, der die Zugänglichkeit von Apotheken, Arzt- und Physiopraxen aufzeigt.

Das Ziel „in Lampertheim liebenswert alt werden und alt sein“ wird auch in den nächsten Jahren wesentlich sein. Dazu möchte die Seniorenberatungsstelle weiterhin ihren Beitrag leisten und bedankt sich herzlich bei der Stadt und allen Kooperationspartner:innen für die vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Lampertheim im Februar 2023

Silvia Rhiem

Anzahl der Beratungskontakte und klientenbezogenen Vorgänge	Wohnort		Wohnsituation			Anfragende			Vermittlung über											
	Telefon	Hausbesuch	Sprechstunde	Sonstige**	LA	Andere	All-ein-leb-ent	Mit Ehe/Partner	Mit Familie	Ohne Angabe	Angehörige	Klient	Andere	Öffentlichkeitsarbeit	Träger intern	Amt/Behörde	Altenhilfendienste	Seniorenberatungen	Andere	
878	461	197	161	151	859	19														
100%	52%	23%	18%	17%	97,9%	2,1%	27%	27,6%	24,3%	21,1%	22,4%	71,1%	6,6%	51,9%	1,3%	4,6%	10,6%	10,5%	21,1%	

Anzahl der Beratungsfälle*: 145 neu davon 11,5 % mit Migrationshintergrund	weiblich	männlich	Alter:	
	65%	35%	unter 60J.	61 – 70 J.
461 Kurzberatungen zum gesamten Spektrum der Seniorenberatung sind in dieser Statistik nicht erfasst.			5,5%	26,25%
			71 – 80 J.	über 80 J.
			27,75%	29,5%
				Über 90 J.
				11%

*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.