

An deiner Seite: Wenn Angehörige pflegen

Ob Partner oder Tochter, Schwester oder Enkel – wenn An- und Zugehörige Menschen mit Demenz pflegen, sind sie besonderen Belastungen ausgesetzt. Oft geraten sie dabei an ihre körperlichen und seelischen Grenzen.

ELLI FISCHER* kann nicht mehr. 15 Jahre lang hat sie ihren Mann gepflegt. Karl ist schwer dement. Er schreit, reagiert aggressiv, weiß oft nicht mehr, was er tut. Der Hausarzt hat schließlich dafür gesorgt, dass der 78-Jährige in die Klinik kam. »Die meisten kommen in einem Stadium zu uns, das sehr weit fortgeschritten ist«, erklärt Christiane Frenkel. Die Diplom-Pflegewissenschaftlerin ist Pflegedirektorin im LVR-Klinikum Essen. Die psychiatrische, psychotherapeutische und psychosomatische Fachklinik des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) ist Teil der Universität Essen und zählt insgesamt 374 Betten. 18 Betten gibt es auf der Station P2 für Gerontopsychiatrie – 11 davon belegen derzeit Patientinnen und Patienten mit schwerer Demenz.

Vorurteile abbauen - Vertrauen aufbauen

Für die Patienten sorgen heißt hier auch, sich um die Angehörigen zu kümmern: »Im ersten Moment erleben wir Partner oder Kinder, die völlig überfordert und am Ende ihrer Kräfte sind. Wir müssen sie erst mal auffangen«, sagt Kerstin Bökenkröger. Seit über 30 Jahren arbeitet die Pflegetrainerin und Altenpflegerin in der Pflege, seit acht Jahren ist sie in der LVR-Klinik: »In der Psychiatrie kommt immer noch dieses Stigma dazu. Wir müssen erst mal Vorurteile geraderücken, Hemmschwellen abbauen, damit Angehörige sehen, dass wir die Menschen, die hier sind, gut versorgen, und dass sie keine Angst haben müssen, dass Patienten abgeschoben werden.«

Meist ist es Kerstin Bökenkröger, die den Angehörigen ein Gespräch unter vier Augen anbietet. Ist das Eis erst mal gebrochen, nutzen die meisten dankbar ihr Angebot. Für viele ist es das erste Mal, dass sie sich ihre Ängste und Sorgen, ihre Verzweiflung und Nöte von der Seele reden können. So erging es auch Elli Fischer, die erzählte, dass sie sich schon lange nicht mehr aus dem Haus traut, aus Angst, Karl könnte im Wohnzimmer randalieren, mit Gegenständen um sich werfen oder schlimmer noch die Tapeten mit Kot beschmie-

ren. Aus Scham lässt die 69-Jährige niemanden mehr in ihre kleine Wohnung, hat den Kontakt zu alten Freunden und Bekannten längst abgebrochen. »Manches Schicksal geht mir immer noch zu Herzen, auch nach all den Jahren«, gesteht Bökenkröger: »Das nimmt man mit, man kann das einfach loslassen.«

Ins Gespräch kommen

Die emotionale Belastung von pflegenden Angehörigen ist in klassischen Pflegekursen, die sich vor allem mit Pflegetechniken beschäftigen, meist eher ein Randthema. Die Essener LVR-Klinik bietet solche Kurse auch an, setzt aber in erster Linie auf individuelle Beratung und Einzelgespräche. »Gruppengespräche führe ich nur, wenn ich zum Beispiel drei Kinder eines Patienten an einen Tisch bringen muss, um zu überlegen, wie die Versorgung des Vaters nach dem Krankenhaus funktionieren kann. Klingt einfach, ist es aber oft gar nicht«, meint die gelernte Altenpflegerin und ergänzt: »Dann sagt der eine, der Vater soll ins Heim, der andere meint, er solle zu Hause bleiben, und der Dritte hat womöglich gar keine Meinung. Gemeinsam erarbeiten wir dann einen strukturierten Plan, klären, was jeder bereit ist, zu tun, was jeder leisten kann, und welche fremde Hilfe benötigt wird, so dass der Vater vielleicht doch wieder zurück in seine Wohnung kann und dort von einem Pflegedienst und seinen Kindern versorgt wird.«

Viele insbesondere hochbetagte Angehörige wüssten viel zu wenig von den Leistungen der Pflegeversicherung, dem Anspruch auf einen Pflegegrad, auf finanzielle oder pflegerische Unterstützung, so Christiane Frenkel. Entsprechend dankbar seien Angehörige, wenn man ihnen Unterstützungsmöglichkeiten aufzeigen könnte. »Wenn es uns gelingt, den Patienten medikamentös gut einzustellen, und wir den Angehörigen praktische Tipps zum Umgang mit der Situation daheim geben können, ist es häufig so, dass der Patient wieder nach Hause kann, auch wenn das vorher gar nicht

**Völlig überfordert und
am Ende ihrer Kräfte**

**Ängste und Sorgen
von der Seele reden**

möglich schien«, sagt Kerstin Bökenkröger. Oft regt sie auch an, einen ambulanten Pflegedienst hinzuzuziehen. In anderen Fällen sei die Erkrankung jedoch so weit fortgeschritten, dass sie den Angehörigen empfehlen müssten, ein Pflegeheim auszuwählen. Ob Elli Fischer auch für ihren Mann einen solchen Weg wählen wird, ist noch ungewiss.

Aus der Klinik nach Hause

»Jeder Tag, an dem ein Patient mit Demenz wieder in seine gewohnte Umgebung nach Hause zurückkann, ist wichtig. Aber das funktioniert nur, wenn die Angehörigen das schaffen und nicht überfordert sind«, weiß Bökenkröger. Bei dem Konzept der *Familialen Pflege*, das am LVR-Klinikum umgesetzt wird, geht es vor allem darum, pflegende Angehörige so zu unterstützen, dass der Übergang vom Krankenhaus in die häusliche Versorgung gelingt. »Konkret heißt das, wenn der Patient entlassen wird, hat die Kollegin die Angehörigen nicht nur individuell beraten und geschult. Sie hat sich auch das Zuhause angeschaut, hat mit den Angehörigen gekuckt: Was ist für den Betroffenen notwendig und hilfreich, wo sind Gefahrenquellen?«, erklärt Pflegedirektorin Frenkel und sorgt sich gleichzeitig um die weitere Finanzierung des Konzeptes, das derzeit von den Pflegekassen der AOK Nordwest und der AOK Rheinland/Hamburg getragen und an ca. 400 Kliniken in NRW umgesetzt wird. »Mir ist die Angehörigenbetreuung sehr wichtig, ich würde sie gern ausbauen – wir brauchen jemanden, der die Brücke nach Hause baut, wenn Patienten entlassen und Angehörige damit nicht allein gelassen werden sollen.«

Hilfe bei der Selbsthilfe

Während sich die Betreuungsangebote im LVR-Klinikum ausschließlich an die Angehörigen von Patienten im Krankenhaus richten, ist die Alzheimer Selbsthilfegruppe Essen e. V. eine von verschiedenen Einrichtungen, die für alle Angehörigen von Demenzerkrankten offen ist. »Zu uns kommen Leute, deren Partner, Elternteil oder Freund erst vor ein, zwei Tagen die Diagnose Demenz erhalten hat, aber auch diejenigen, die schon lange einen Demenzerkrankten betreuen und jetzt an den Punkt gekommen sind, sich Hilfe zu suchen«, sagt Lucia Szymanski, Vorsitzende des Vereins. Die einen recherchieren im Internet, andere werden von Kliniken oder Ärzten auf die Selbsthilfegruppe aufmerksam gemacht. Etwa 16 bis 20 Personen sind es, die sich einmal im Monat treffen, um Informationen, Erlebnisse und Gefühle auszutauschen. Viele sind über 70 und pflegen daheim ihren Ehepartner. Oft kommen sie auch zu zweit, damit der erkrankte Partner nicht unbeaufsichtigt zu Hause ist.

Dass viele Betroffene zu wenig wissen über die gesetzlichen Regelungen in der Pflege, findet auch Lucia Szymanski:

»Damit sich nicht jeder allein durch sämtliche Paragraphen wuseln und immer wieder bei null anfangen muss, stellen wir alle wichtigen Infos zusammen und geben sie weiter.« Die Selbst-

Informationen, Erlebnisse und Gefühle teilen

hilfegruppe leistet aber vor allem viel Kommunikationsarbeit: Wie gehe ich mit einem Demenzerkrankten um? Welche Probleme tauchen innerhalb der Familien auf? Warum



ist es besser, sich auf den Betroffenen einzulassen, statt zu versuchen, ihm eine andere Wahrheit aufzuzwingen? »Uns ist es wichtig, Demenz nicht als Strafe Gottes darzustellen, sondern zu signalisieren, dass auch Menschen mit Demenz Lebensqualität erfahren können«, sagt Szymanski. Und sie appelliert an die Angehörigen, sich frühzeitig Hilfe zu holen: »Viele neigen dazu, viel zu lange alleine vor sich hin zu prödeln. Dabei steigt die psychische Belastung mit dem Fortschreiten des Krankheitsbildes.«

Szymanski kam zur Gruppe, nachdem ihre Mutter an Alzheimer erkrankte, und sie engagiert sich weiter auch nach dem Tod der Mutter vor acht Jahren: »Die Verbundenheit und der Zusammenhalt in der Gruppe sind so stark, dass viele bleiben, auch wenn der Partner gestorben ist. Die Leute sind füreinander da; sie hören sich die Sorgen der anderen an, obwohl sie selber genug haben.«

*Name geändert



Dorothee Buschhaus ist Redakteurin der MDK-Gemeinschaft. d.buschhaus@mds-ev.de