

**SÜDWESTRUNDFUNK  
SWR2 WISSEN - Manuskriptdienst**

**„Hilfe für pflegende Angehörige -  
Was tun bei psychischer und physischer Belastung?“**

Autorin und Sprecherin: Peggy Fuhrmann  
Redaktion: Sonja Striegl  
Sendung: Mittwoch, 17. Oktober 2012, 08.30 Uhr, SWR2

---

**Bitte beachten Sie:**

*Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.*

*Mitschnitte auf CD von allen Sendungen der Redaktion SWR2 Wissen/Aula (Montag bis Sonntag 08.30 bis 09.00 Uhr) sind beim SWR Mitschnittdienst in Baden-Baden für 12,50 € erhältlich. Bestellmöglichkeiten: 07221/929-26030!*

*SWR2 Wissen können Sie auch als Live-Stream hören im SWR2 Webradio unter [www.swr2.de](http://www.swr2.de) oder als Podcast nachhören: <http://www1.swr.de/podcast/xml/swr2/wissen.xml>*

**Manuskripte für E-Book-Reader:**

*E-Books, digitale Bücher, sind derzeit voll im Trend. Ab sofort gibt es auch die Manuskripte von SWR2 Wissen als E-Books für mobile Endgeräte im so genannten EPUB-Format. Sie benötigen ein geeignetes Endgerät und eine entsprechende „App“ oder Software zum Lesen der Dokumente. Für das iPhone oder das iPad gibt es z. B. die kostenlose App „iBooks“, für die Android-Plattform den in der Basisversion kostenlosen Moon-Reader. Für Webbrowser wie z. B. Firefox gibt es auch so genannte Addons oder Plugins zum Betrachten von E-Books. <http://www1.swr.de/epub/swr2/wissen.xml>*

**Kennen Sie schon das neue Serviceangebot des Kulturradios SWR2?**

*Mit der kostenlosen SWR2 Kulturkarte können Sie zu ermäßigten Eintrittspreisen Veranstaltungen des SWR2 und seiner vielen Kulturpartner im Sendegebiet besuchen. Mit dem Infoheft SWR2 Kulturservice sind Sie stets über SWR2 und die zahlreichen Veranstaltungen im SWR2-Kulturpartner-Netz informiert.*

*Jetzt anmelden unter 07221/300 200 oder [swr2.de](http://swr2.de)!*

---

### **Wort-Take 1 - Anja Cent:**

Am Anfang habe ich ganz viel geweint. Wir hatten eine sehr schöne Beziehung. Ja, und das war alles weg. Ich musste jetzt unser Leben alleine managen. Aber für mich stand von Anfang an fest, dass er nachhause kommt.

### **Wort-Take 2 - Arnold Schnittger:**

Ich hab mein Leben völlig auf Nico abgestellt. Als es deutlich wurde, dass Nico behindert ist, musste ich meinen Beruf aufgeben. Und ich schöpfe die Kraft aus der Lebensfreude meines Sohnes.

### **Wort-Take 3 - Imke Wolf:**

Was Menschen bereit sind zu leisten, das erstaunt mich persönlich immer wieder, dass ich denke, wow, was gibt es für Menschen, die so viel bereit sind zu geben und bereit sind, sich zurückzunehmen. Das ist wirklich unglaublich und sehr sehr bewundernswert.

### **Autorin:**

**„Hilfe für pflegende Angehörige - Was tun bei psychischer und physischer Belastung?“** - Eine Sendung von Peggy Fuhrmann.

### **Wort-Take 4 - Anja Cent:**

Mein Mann hatte am Arbeitsplatz einen Herzinfarkt mit Herzstillstand. Kollegen haben ihn wiederbelebt, und es stellte sich dann im Krankenhaus heraus, dass er einen Hirnschaden erlitten hat, weil das Gehirn wohl fünf Minuten nicht mit genügend Blut bzw. Sauerstoff versorgt wurde. Das nennt man dann hypoxischen Hirnschaden.

### **Autorin:**

Sieben Jahre liegt diese dramatische Situation zurück, die das Leben von Anja Cent und ihrem Mann grundlegend veränderte.

### **Wort-Take 5 - Anja Cent:**

Er hat also eine schwere Orientierungsstörung, er kann sich keine Struktur geben für das Leben, für den Tag. Ihm fehlten damals ungefähr 15 Jahre, d. h. es fehlen jetzt ungefähr 22 Jahre von dem was geschehen ist, weil nämlich auch sein Kurzzeitgedächtnis schwer geschädigt ist. Also man kann sich mit ihm unterhalten, aber nach fünf Minuten hat er es meistens vergessen. Leider. Er hat ansonsten leichte körperliche Beeinträchtigungen, er spricht nicht sehr gut, er schluckt auch nicht immer sehr gut, bekommt aber Logopädie. Er hat leichte spastische Krämpfe in den Händen, und er ist inkontinent.

### **Autorin:**

Anja Cent sitzt am Wohnzimmerfenster ihrer kleinen Neubauwohnung am Stadtrand von Berlin, ihr Mann ein paar Schritte entfernt in seinem Fernsehsessel. Als sie seine Leidensgeschichte schildert, schaut er ab und an schweigend herüber. Ein freundlich wirkender schlanker Mann Ende 50. Später geht er mit

unsicheren, steifen Schritten wortlos aus dem Zimmer und legt sich nebenan ins Bett. Seine Ehefrau beschreibt ihren üblichen Alltag, den sie allein bewältigen muss. Außerdem hilft sie ihrem Mann wie einem kleinen Kind beim Waschen, Zähneputzen, An- und Auskleiden, Wechseln der Windelhosen. Für den Morgen, wenn es schnell gehen muss, hat sie inzwischen Hilfe engagiert:

### **Wort-Take 6 - Anja Cent:**

Er wird morgens geweckt gegen Dreiviertelsieben. Da kommt der Pflegedienst. Er wird gewaschen. Danach bekommt er von mir ein kleines Frühstück. Und gegen 7:30 Uhr wird er vom Fahrdienst abgeholt und in die Tagespflege gebracht, wo er bis 16:00 Uhr dann sich aufhält. Dann wird er nachhause gebracht, wird hier vom Fahrdienst eingeschlossen, die rufen mich an, dass er jetzt zuhause ist. Ich bin dann so gegen 18:00 Uhr zuhause, mache Abendbrot, dann gucken wir Fernsehen, unterhalten uns, manchmal drehen wir noch eine Runde um den Block. Und so gegen 20:00 Uhr geht er ins Bett.

### **Autorin:**

Anja Cents Mann wird unruhig, wenn sie nicht zuhause ist. Deshalb lässt sie ihn nur im Notfall kurz allein, muss ihn dann aber einschließen. Er würde sonst weg laufen - und nicht zurück finden. Das kennt sie aus der Anfangszeit. Immer wieder verschwand er aus der Tagespflegestelle oder aus der Wohnung. Sie suchte dann die Umgebung ab, fragte bei der Polizei und in den umliegenden Krankenhäusern, ob ihn jemand aufgegriffen hatte. Immer mit der Sorge, ihm könnte etwas zugestoßen sein. Solche Situationen riskiert sie nicht mehr.

### **Wort-Take 7 - Anja Cent:**

Die Nächte sind unterschiedlich bei meinem Mann. Also man kann eigentlich sagen, dass 3 von 7 Nächten unruhig sind, d. h., er wird ein- bis zweimal wach, muss auf die Toilette, oder er denkt, er muss zur Arbeit oder denkt, es hat geklingelt oder steht einfach nur auf, geht rum und kommt wieder zurück. Meistens werde ich auch wach davon, manchmal schlafe ich aber auch weiter. Und das sind dann meine guten Nächte für mich.

### **Autorin:**

Die vielen schlechten Nächte machen Anja Cent besonders zu schaffen, weil sie berufstätig ist. Die 51-Jährige arbeitet ganztags als Rechtsanwalts- und Notariatsgehilfin. Doch den Beruf aufgeben will sie trotz der großen zusätzlichen Belastung auf keinen Fall.

### **Wort-Take 8 - Anja Cent:**

Mein Beruf ist meine Welt außerhalb des Hauses. Das ist mein Blick in die Welt quasi. Ich hab andere Themen mit den Kolleginnen. Ich hab auch eine Kollegin, die hat einen schwerstbehinderten Mann. Wir können uns manchmal die Hand reichen, aber wir lachen auch viel. Und ich bin froh, dass ich die Arbeit habe, dass ich was Anderes habe. Denn wenn ich den ganzen Tag hier mit meinem Mann zusammen wäre, ich glaube, es wäre sicherlich viel Aggression entstanden, weil,

das hatten wir auch schon in der Vergangenheit.

**Autorin:**

2,4 Millionen pflegebedürftige Menschen leben in Deutschland. Knapp 80 Prozent werden von ihren Angehörigen versorgt - und zwar meist von Frauen. Im Durchschnitt beansprucht die Pflege sie fast 40 Stunden wöchentlich. Das ist ein - körperlich und seelisch anstrengender - Fulltime-Job, der häufig zusätzlich zu Berufstätigkeit, Haushalt und noch zu versorgenden Kindern bewältigt werden muss. Kein Wunder, dass viele diese Belastung kaum verkraften, wie inzwischen mehrere Studien belegen.

Die Sozialgerontologin Dr. Hanneli Döhner von der Uni-Klinik Hamburg fasst die Ergebnisse einer aktuellen Untersuchung der Siemens-Betriebskrankenkasse zusammen:

**Wort-Take 9 - Hanneli Döhner:**

Die kommen zu dem Ergebnis, dass ein Drittel aller Angehörigen erkrankt sind. Und mit Blick auf die Zahl der chronischen und schweren Erkrankungen sind pflegende Angehörige deutlich kränker als der Durchschnitt, und zwar liegt die Zahl der entsprechenden Diagnosen um 51 Prozent höher als die der vergleichbaren Bevölkerungsgruppen. Und diese Unterschiede, die werden eigentlich in allen Bereichen deutlich, aber nicht im Krankenhausbereich. Das ist auch so ein Hinweis darauf, dass die pflegenden Angehörigen sich nicht die Zeit nehmen können, ins Krankenhaus zu gehen. Die machen das ambulant, wenn's irgendwie geht.

**Autorin:**

Viele Angehörige beanspruchen keine zusätzliche professionelle Hilfe, selbst wenn sie ein Anrecht darauf hätten. Wann welche Leistungen gewährt werden, legt die Pflegekasse anhand eines Punkte-Systems fest. Das heißt, es gibt für bestimmte Arten von Pflegebedarf - etwa wenn der Kranke sich nicht allein Waschen und Ankleiden kann - jeweils Punkte. Die erreichte Punktzahl entscheidet dann darüber, ob überhaupt professionelle Hilfe gewährt wird und wenn ja, in welchem Umfang. Vielen Angehörigen ist das zu kompliziert. Außerdem fehlt ihnen die Zeit für die erforderlichen Behördengänge und Prüftermine. Aber manche beantragen auch deshalb keine Unterstützung, weil sie die Angebote für unakzeptabel halten.

**Wort-Take 10 - Hanneli Döhner:**

Da haben wir auch ganz oft wirklich die Aussage von beiden Seiten, aber in erster Linie von dem Pflegebedürftigen, dass der sagt: „Ich möchte keine fremden Menschen im Haus haben, ich möchte dass Du, meine Liebe (lacht) mich pflegst, und bitte bitte bitte, keine fremden Leute, das ist ja so schrecklich für mich.“ Da sind Schamgefühle dabei, die das schwierig machen, dann auch die Erfahrung, dass man sich nicht unbedingt die Person aussuchen kann, die pflegt. Und dann auch die Kritik an den Pflegediensten, dass sie unter Zeitdruck permanent stehen und dann wird auch die Qualität wirklich kritisiert.

**Autorin:**

Pflegende Angehörige schöpfen also die Möglichkeiten professioneller Unterstützung häufig nicht aus. Das sind je nach Pflegestufe etwa eine stundenweise Hilfe bei der Körperpflege des Kranken, oder dessen Unterbringung tagsüber, oder aber Pflegegeld anstelle einer derartigen Sachleistung. Noch viel geringer ist die Zahl derjenigen, die Hilfe annehmen, um sich zu regenerieren. Das heißt, die meisten beanspruchen weder Kurzzeitpflegestellen, um sich Auszeiten zur Erholung zu gönnen noch psychologische Hilfe. Das belegt eine vergleichende Langzeituntersuchung. Für diese „European-Family-Care-Studie“ fragten Wissenschaftler pflegende Angehörige in sechs europäischen Ländern nach ihrer Situation.

Hanneli Döhner, Leiterin der deutschen Abteilung der Studie:

**Wort-Take 11 - Hanneli Döhner:**

Da wird gesagt, nur für Deutschland jetzt, dass 78 Prozent aller pflegenden Angehörigen keinerlei Hilfe für sich selber in Anspruch nehmen. Und das zeigt auch nochmal, dass sie ganz stark konzentriert sind auf die pflegebedürftigen Personen und an sich zuallerletzt denken. Bis sie wirklich krank sind, bis sie kaputt sind, bis zur Hilfsbedürftigkeit, Pflegebedürftigkeit.

**Autorin:**

Überlastet sind vor allem Angehörige von Demenzkranken. Im Vergleich zu den Menschen, die körperlich behinderte Verwandte pflegen, leiden sie häufiger an körperlichen Krankheiten, unter depressiven Verstimmungen und Ängsten. Und empfinden insgesamt ihre Lebensqualität als besonders niedrig.

Was genau den Angehörigen von Demenzkranken so sehr zu schaffen macht, hat die Psychologie-Professorin Gabriele Wilz von der Universität Jena untersucht.

**Wort-Take 12 - Gabriele Wilz:**

Besonders belastend ist, dass die Kommunikation verloren geht, also dass praktisch die Beziehung, die man zu dem Kranken hat, so in der Form nicht bestehen bleibt. Man kann am Ende nicht mehr miteinander sprechen. Man wird nicht wiedererkannt im längeren Verlauf. Und hinzu kommt bei einigen Demenzerkrankten eben Persönlichkeitsveränderung. Zum Beispiel, dass die Person sehr misstrauisch wird. Es kann auch Aggressivität da sein oder so etwas wie Unruhe, dass die Erkrankte einem immer hinterher läuft, weil sie Angst hat und nicht mehr allein zurechtkommt. Dass sie seltsame Verhaltensweisen an den Tag legt, Lebensmittel im Schrank hortet oder so etwas. Der ganze Tag-Nacht Rhythmus verschoben ist, dass nachts nicht geschlafen wird sondern tagsüber. Und das sind alles Dinge, die natürlich die Pflege enorm erschweren. Und das geht bis dahin, dass man sich dann nicht mit dem Anderen zusammen nach draußen traut, weil eben da auch seltsame Verhaltensweisen passieren können.

**Autorin:**

Auch Anja Cent kämpft mit vielen dieser Schwierigkeiten. Dass durch die Hirnschädigung ihres Mannes die frühere Beziehung zerstört ist, machte ihr Jahre lang noch mehr zu schaffen als die Zeit und Energie raubende Pflege.

**Wort-Take 13 - Anja Cent:**

Am Anfang habe ich ganz viel geweint. Da habe ich abends im Bett gelegen und habe laut geweint und immer gefragt: „Warum gerade wir? Wer konnte zulassen, dass das uns passiert?“ Wir hatten eine sehr schöne Beziehung. Ja, und das war alles weg. Ich musste jetzt unser Leben alleine managen. Und mein Partner, mit dem ich die Wochenenden, die Feierabende verbracht habe, wir haben zusammen gekocht, wir haben wunderschöne Stunden, Tage erlebt, das war alles weg. Und das war sehr traurig.

**Autorin:**

Eines kam für sie allerdings nie in Frage: Ihren Mann in ein Pflegeheim zu geben. Die schlichte Begründung:

**Wort-Take 14 - Anja Cent:**

Weil ich ihn liebe. Das ist immer noch so.

**Autorin:**

Wie Anja Cent übernehmen die meisten Menschen die Pflege eines kranken Angehörigen aus Zuneigung: Ob es nun um den Ehepartner, Vater oder Mutter oder um das eigene Kind geht. So war es auch bei Arnold Schnittger, der seit 18 Jahren seinen schwerstbehinderten Sohn versorgt:

**Wort-Take 15 - Arnold Schnittger:**

Das ist für mich eine Verpflichtung, nicht nur eine moralische Verpflichtung. Ich würde sagen, das ist das, was man unter Liebe versteht.

**Autorin:**

Sein Sohn Nico kam körperlich und geistig behindert zur Welt. Der inzwischen 18-Jährige kann nicht sprechen und hat insgesamt den Entwicklungsstand eines Kleinkindes.

**Wort-Take 16 - Arnold Schnittger:**

Er ist körperlich behindert durch Spastiken, er hat eine Anfallsbereitschaft, er ist eben mehrfach schwerstbehindert. Er kann allein essen, er muss angekleidet werden, er muss gewaschen werden, er muss gewickelt werden, also körperpflegemäßig muss er voll betreut werden. Nico ist zwar körperbehindert, aber er ist trotzdem in seinem Rollstuhl sehr mobil. Und er lässt also wirklich keinen Schabernack aus. Wenn man ihn hier in diesem Raum allein lassen würde, dann würde er sofort versuchen, den Tisch abzuräumen, irgendwelche Gegenstände umzuwerfen, er würde versuchen aufzustehen. Das ist eine zusätzliche Unfallgefährdung für ihn. Er bedarf also ständiger Beaufsichtigung.

**Autorin:**

Arnold Schnittger fördert die Fähigkeiten seines Sohnes so intensiv es geht. Und nur dank dieser Unterstützung konnte Nico sich überhaupt so weit entwickeln. Und, ebenso wichtig, trotz aller Einschränkungen Freude am Leben finden. Deshalb ermöglicht Arnold Schnittger seinem Sohn auch alle zwei bis drei Jahre eine Delphintherapie. Wie es Nico dabei ergeht, dokumentieren großformatige Fotos, die der ehemalige Fotograf aufgenommen hat.

**Wort-Take 17 - Arnold Schnittger:**

Ich hab diese Bilder mitgebracht, um einmal visuell zum Ausdruck zu bringen, wie viel Lebensfreude auch ein behindertes Kind haben kann. Und was das für eine Glückseligkeit ist, wenn er mit seinem Delphin schwimmt.

**Autorin:**

Die Fotos zeigen einen über das ganze Gesicht strahlenden dunkelhaarigen Jungen im Meer. Neben ihm schwimmt ein Delphin, mal taucht dessen Oberkörper halb aus den Wellen, mal sind Schwanz oder Rückenflosse zu sehen. Die Delphintherapie macht Nico glücklich. Doch sie bewirkt noch weitaus mehr.

**Wort-Take 18 - Arnold Schnittger:**

Ich behaupte auch, dass der therapeutische Effekt ganz enorm ist. Weil, ich hab den Eindruck, dass er jedes Mal einen mentalen Schub macht, dass er im Nachhinein sehr viel konzentrierter ist, sich zum Beispiel intensiver mit irgendwelchen Gegenständen befasst. Im Augenblick hat er - er ist geradezu ein Spinnenfan - ein kleines Terrarium. Er kann sich also stundenlang damit befassen, Spinnen zu beobachten. Schnecken zu beobachten. Wir sammeln auch Schnecken. Und das ist eine wahre Freude, ihn dabei zu beobachten. Sonst hat er nicht diese Geduld und diese Ausdauer. Und das kommt dann ganz plötzlich. Durch die Delphintherapie.

**Autorin:**

Nach Nicos Geburt änderte sich das Leben Arnold Schnittgers fundamental. Die Mutter des Jungen ist schwerkrank und kann sich kaum um ihn kümmern. Also übernahm Arnold Schnittger die Pflege und musste deshalb auch den Beruf aufgeben. Die Folgen:

**Wort-Take 19 - Arnold Schnittger:**

Nachdem ich meinen Beruf aufgeben musste, bin ich dann natürlich in Hartz IV gerutscht. Dadurch, dass ich Hartz IV-Empfänger geworden bin, ist natürlich auch Nico Hartz IV-Empfänger geworden. Er bekommt zur Zeit 200 € für Kleidung, Essen und Trinken und für was so anfällt.

**Autorin:**

So etwas wie die Delphintherapie kann Arnold Schnittger seinem Sohn nur bieten, wenn er genau dafür zweckgebundene Spenden erhält. Würde er das Geld selbst verdienen oder einfach so geschenkt bekommen, müsste er das der

Arbeitsagentur melden - die sein HARTZ IV-Einkommen entsprechend kürzen würde.

### **Wort-Take 20 - Arnold Schnittger:**

Dann beginnt der Kampf mit Behörden, Arbeitsamt, Sozialamt. Und das ist sehr unerträglich. Zusatzzahlungen muss ich mir erstreiten. Sie haben zwar anerkannt irgendwann, dass Nico behindert ist. Für Behinderte gibt es einen Mehrbedarf für Behinderung. Das musste ich vor dem Sozialgericht erstreiten, obwohl ganz klar ist, dass Nico behindert ist. Und dass mir das zusteht.

### **Autorin:**

Arnold Schnittger steht dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung. Deshalb mahnt ihn die Arbeitsagentur immer wieder, diesen Zustand baldmöglichst zu ändern. Nur wie? Seine Situation ist natürlich kein Einzelfall. Etliche pflegende Angehörige werden zu Hartz IV-Empfängern, weil sie den Beruf aufgeben müssen. Armut und Kampf mit bürokratischen Hürden sind oft die Folge.

### **Wort-Take 21 - Arnold Schnittger:**

Das geht schon sehr an die Menschenwürde. Das ist vom Gesetzgeber, von den Rahmenbedingungen her kein menschenwürdiges Leben.

### **Autorin:**

Finanzielle Not erzeugt bei pflegenden Angehörigen zusätzlichen Stress und damit eine noch höhere psychische Belastung. Um solche Probleme zu verringern, führte die Bundesregierung vor wenigen Monaten das „Familienpflegezeitgesetz“ ein. Es soll helfen, Berufstätigkeit und Pflege zu vereinbaren. Nach diesem Gesetz können ganztags Arbeitende für zwei Jahre auf eine halbe Stelle reduzieren, um einen Angehörigen zu pflegen. Sie bekommen in dieser Zeit 75 Prozent ihres bisherigen Gehaltes. Nach diesen zwei Jahren müssen sie wieder voll arbeiten und erhalten in den kommenden zwei Jahren ebenfalls 75 Prozent des Gehaltes. Allerdings geht die Zwei-Jahres-Grenze an der Realität vorbei, weil Angehörige einen Pflegebedürftigen durchschnittlich acht Jahre lang versorgen. Außerdem ist die Reduzierung der Arbeitszeit eine freiwillige Leistung des Arbeitgebers, Angestellte haben darauf keinen Anspruch. Hinzu kommt noch, so Hanneli Döhner:

### **Wort-Take 22 - Hanneli Döhner:**

Da gibt es ganz viele Probleme, die damit verbunden sind, dass man hinterher weniger Geld bekommt als man eigentlich in der Vollzeitstelle verdient, d. h., man hat über die ganze Zeit, also dann vier Jahre ein reduziertes Einkommen. Und das können sich viele nicht erlauben. Und es ist nicht nur das normale Leben was weitergeht, es gibt eben auch neue Kosten, die nicht übernommen werden.

### **Autorin:**

Das Gesetz hilft also nur wenigen. Doch ab 2013 soll das „Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz“ weitere Verbesserungen bringen. Beispielsweise wird dann dementen Patienten die Pflegebedürftigkeit in einem etwas früheren



Stadium der Krankheit zuerkannt als bisher. So können Angehörige eher Leistungen der Pflegekassen in Anspruch nehmen. Doch soziale Institutionen und die Alzheimergesellschaft kritisieren, die Verbesserungen seien minimal. Sie fordern eine stärkere finanzielle Unterstützung pflegender Angehöriger sowie mehr Tages- sowie Kurzzeitpflegestellen, um die Pflegenden zu entlasten. Außerdem sollten sie jederzeit kostenfrei psychologische Hilfe beanspruchen können.

### **Wort-Take 23 - Anja Cent:**

Man muss sehen, dass man eine Tankstelle findet. Ich glaube, ich hab meine Tankstelle gefunden, und das sollte jeder pflegende Angehörige machen.

### **Autorin:**

... sagt Anja Cent. Sie hatte große Schwierigkeiten, ihre Situation zu bewältigen. Und das Glück, dass ihr psychologische Hilfe nahezu aufgedrängt wurde:

### **Wort-Take 24 - Anja Cent:**

Da hatte ich mit der Krankenkasse ein Telefonat. Und erzählt, wie es meinem Mann geht, und die Sachbearbeiterin fragte dann, wie es mir geht. Und da habe ich mich dann aufgelöst in Tränen und habe wohl auch kein vernünftiges Wort herausgebracht, daraufhin sagte sie dann, dass sie psychologische Beratung für Menschen in besonderen Lebenslagen anbieten. Und hat auch gleich einen Termin ausgemacht. Das hat dann sehr geholfen.

### **Autorin:**

Mehr als ein Dutzend Gespräche führte Anja Cent mit der Psychologin. Sie half der damals 45-Jährigen, die Trauer zu verarbeiten. Und ermutigte sie, auch für sich selbst etwas zu tun. Nun gibt Anja Cent ihren Mann gelegentlich in eine Kurzzeitpflegestelle, um allein ein paar Urlaubstage zu genießen und so neue Kraft zu sammeln.

### **Wort-Take 25 - Anja Cent:**

Das ist, glaube ich, das Schwerste, dass man auch mal loslassen kann. Ich weiß, dass er in der Kurzzeitpflege nicht so betreut wird wie ich das möchte. Deshalb sage ich, eine Woche, 10 Tage o.k., aber mehr nicht. Dann habe ich kein gutes Gewissen mehr, aber diese Woche oder diese 10 Tage reichen mir auch.

### **Autorin:**

Nur wenige pflegende Angehörige nehmen psychologische Beratung in Anspruch. Ein Hinderungsgrund: sie können keine regelmäßigen Termine außer Haus wahrnehmen. Deshalb haben Psychologen in den letzten Jahren Konzepte entwickelt, die Beratung und Therapie per Telefon oder Internet ermöglichen.

So leitet die Psychologie-Professorin Gabriele Wilz ein vom Bundesgesundheitsministerium und der Alzheimergesellschaft gefördertes Forschungsprojekt, das Angehörigen von Demenzkranken eine telefonische Kurzzeit-Therapie bietet.

### **Wort-Take 26 - Gabriele Wilz:**

Die Vorteile sind damit verbunden, dass wir ganz individuell die Situation der Angehörigen berücksichtigen können. So dass man sich dann wirklich intensiv beschäftigen kann mit der Lebenssituation, der Pflegesituation: Was sind hier speziell die Bereiche, wo Entlastung sein könnte und wo sind die Problembereiche? Und das wird kontinuierlich immer einmal pro Woche besprochen, und zwar wird immer an einem oder zwei Themen gearbeitet.

### **Autorin:**

Vor allem zwei Probleme dominieren viele Therapien. Zum einen Trauer über die verloren gegangene frühere Beziehung zu dem Kranken, zum anderen selbstschädigende Gedanken.

### **Wort-Take 27 - Gabriele Wilz:**

Ein Beispiel wäre: „Der macht das nur, um mich zu ärgern.“ So. Weil man vieles, was der Erkrankte tut, nicht einschätzt, ja, das gehört zur Erkrankung, auch Eifersucht, Misstrauen, das ist alles typisch für die Demenzerkrankten. Wenn man es dann schafft mit der Zeit, das als Erkrankung zu akzeptieren, kann man ne ganz andere Gelassenheit erlangen, als wenn man das jedes Mal persönlich nimmt und immer wieder Wut entwickelt. Das wäre so etwas. Und dann die schönen Momente, die es auch gibt, eben wirklich eher darauf sich zu konzentrieren. Das wäre ein Beispiel. Oder auch die Gedanken, die zu tun haben mit dem sich Gönnen von Auszeiten. Da stehen oft auch Gedanken im Wege. „Das kann ich nicht tun, ich hab versprochen, mich ganz um ihn zu kümmern.“ Oder: „Es kann mir nur gut gehen, wenn es ihm gut geht.“ Alles solche Leitsätze, die auch viel Erschöpfung bedingen, wo man dann überlegen kann, was wären hier hilfreichere Arten, Gedanken, damit umzugehen.

### **Autorin:**

Eine Pilotstudie mit 200 Pflegenden haben die Wissenschaftler bereits abgeschlossen. Sie war eines der „Leuchtturmprojekte Demenz“ des Bundesgesundheitsministeriums. Ergebnis: Die Probanden hatten nach der Therapie deutlich weniger körperliche Beschwerden, fühlten sich nicht mehr erschöpft und waren nur noch selten niedergeschlagen. Diese positiven Effekte hielten auch längerfristig an. Pflegende Angehörige zu entlasten ist auch deshalb dringend notwendig, weil Überforderung Aggressionen und damit unter Umständen auch gewalttätige Handlungen nach sich zieht. Wobei Gewalt nicht erst bei körperlichen Übergriffen beginne, sagt die Psychologin Imke Wolf vom Berliner Internetprojekt „Pflegen-und-Leben.de“:

### **Wort-Take 28 - Imke Wolf:**

Die Übergänge sind fließend. Wenn ein ruppiger Umgangston herrscht, wenn vielleicht Medikamente überdosiert werden, wenn die Pflegebedürftigen eingesperrt werden oder am Bett fixiert werden. Das sind Gewalt-Anwendungen, und aggressiver Pflegestil ist die Vorform von tatsächlicher Gewalt. Und wenn die Beziehung vorher schon schwierig war, wird sie im Zuge der Pflege noch

schwieriger und konfliktbeladener.

**Autorin:**

Gewalt in der innerfamiliären Pflege ist ein tabuisiertes Thema. Dem entsprechend existieren dazu bisher auch keine handfesten Daten. Aber, so die Sozialgerontologin Hanneli Döhner:

**Wort-Take 29 - Hanneli Döhner:**

Alle, die in dem Feld arbeiten, ob das jetzt die Betroffenen selber sind oder ob es die Professionellen sind oder die Forscher sind. Es sagen alle, das ist ein Problem, das weit unterschätzt wird. Wir haben da selber Untersuchungen gemacht und ein Schulungsprogramm entwickelt, wo wir versuchen, die professionell Pflegenden zu sensibilisieren für diesen Bereich, weil, die sind natürlich die Ersten, die, wenn sie da Kontakte haben, sowas sehen, was da passiert.

**Autorin:**

Wenn Angehörige die Pflege nur übernehmen, weil sie sich moralisch unter Druck fühlen, sind das schlechte Voraussetzungen für einen achtsamen Umgang. Aber selbst wenn jemand einen nahe stehenden Menschen aus Zuneigung pflegt, kann Überforderung Aggressionen wecken. Das kennt auch Anja Cent.

**Wort-Take 30 - Anja Cent:**

Das Aufstehen war, ich würde fast sagen, vier Jahre lang morgens immer ein Problem. Er hat einfach nicht eingesehen, dass er aufstehen muss. Da gab es so richtige Auseinandersetzungen. Dass ich ihn nicht aus dem Bett bekommen habe, oder wenn ich's dann doch versucht habe, dass er dann böse wurde, ich wurde dann auch böse. Da wurde auch mal zugelangt. Von beiden Seiten. Wir haben uns angeschrien. Und um diese morgendliche Situation zu entspannen, haben wir dann den Pflegedienst geholt. Das ging dann Gott sei Dank. Er will zwar ab und zu noch wieder zurück ins Bett. Aber es klappt meistens.

**Autorin:**

Um Gewalt in der Pflege zu verhindern, haben Psychologen das vom Bundesfamilienministerium finanzierte Modellprojekt „Pflegen und Leben.de“ konzipiert. Die Website enthält eine Fülle von Informationen darüber, wie sich Überforderung erkennen lässt; außerdem Strategien zur Entspannung und zum konstruktiven Umgang mit Aggressionen. Kernstück ist jedoch die intensive psychologische Einzelberatung per Email.

Dieser schriftliche Weg bietet Hilfesuchenden neben Anonymität und der Unabhängigkeit von Terminen noch einen weiteren Vorteil, sagt Projektleiterin Imke Wolf:

**Wort-Take 31 - Imke Wolf:**

Bevor die sich an den Rechner setzen, haben sie ja die Idee: „Mir geht es nicht gut“ und müssen das über das Schreiben uns vermitteln. Und das ist schon der

erste Schritt, dass sie sich selber sortieren und sehen, was eigentlich so schwierig gerade ist, was sie so belastet. Und die Mails sind sehr umfangreich. Die haben immer 2-3-4 Seiten. Sowohl von den Ratsuchenden als auch von uns. Wir fordern die Angehörigen explizit auf, uns von ihnen zu schreiben: Warum sie pflegen. Wir bitten sie, uns ihren Alltag zu beschreiben. Wir fragen immer wieder nach ihrem Befinden, wir fragen, was am dringendsten ist. Und dadurch bekommen wir auch den Verlauf mit. Und bekommen auch die Rückmeldung, „ja, Ihre Übung, jeden Abend wie die Frage zu stellen, was war heute schön am Tag, diese Übung hat mich wieder überhaupt darauf gebracht, dass es doch so schöne Dinge gibt, das wusste ich gar nicht mehr.“

**Autorin:**

8-10 Wochen lang schreiben sich die Psychologen mit jedem Ratsuchenden und helfen ihm, seine Probleme zu lösen.

**Wort-Take 32 - Imke Wolf:**

Wir versuchen, Mut zu machen, sich Wege zu suchen, wie sie wieder zu Kraft und Energie kommen. D. h., Selbstfürsorge ist hier ein ganz großes Thema. Sie brauchen Auszeiten, sie brauchen Pausen, sie brauchen Zeit für sich selbst. Und wir animieren und geben Rat und Hilfe dabei, sich selber bei der Pflege nicht zu vergessen. Denn unser Leitmotto ist immer: „Sie können nur für Ihre Angehörigen da sein, wenn Sie auch sich selbst gut versorgen.“

**Autorin:**

Psychologen der Freien Universität Berlin haben in einer Begleituntersuchung festgestellt, dass diese Beratung per E-Mail die Angehörigen tatsächlich stark entlastet. Deshalb wollen die Psychologen sie künftig allen Interessierten bieten. Doch die Finanzierung ist unklar. Psychologische Unterstützung per Telefon oder E-Mail zahlen bisher weder Pflege- noch Krankenkassen. Dabei würden solche psychologischen Hilfen die Kassen letztlich entlasten, weil sie dazu beitragen, Pflegende gesund zu erhalten. Auch auf diesem Feld werden also pflegende Angehörige viel zu wenig unterstützt. Dass es besser gehen kann, beweisen andere Länder. Hanneli Döhner über die Erkenntnisse aus der Eurofamcare-Studie und weiteren Untersuchungen.

**Wort-Take 33 - Hanneli Döhner:**

Die skandinavischen Länder sind unser Vorbild. Wir haben in Deutschland zum Beispiel ein familienorientiertes System, während die skandinavischen Länder ein serviceorientiertes System haben. D. h., die Anbieterseite ist viel stärker im Blick, die Entlastungsseite, als die Belastung der Familien, und insofern ist die Politik ganz anders aufgebaut. Ich denke, das ist sicherlich ein Vorbild, wenn man auch sieht, dass den Frauen, die gerne berufstätig sein möchten, auch die Berufstätigkeit viel besser erleichtert wird. Wir kennen da Zahlen aus Skandinavien, dass eben eine ganz geringe Zahl derjenigen, die Vollzeit arbeiten möchten, nicht Vollzeit arbeiten. Die verbinden das mit Pflege, weil das Leistungsangebot so gut und so groß ist, und auch finanziell so gut abgesichert ist,

dass sie es sich leisten können.

**Autorin:**

Übernehmen Familienmitglieder die Pflege, ist das für den Staat, die Kranken- und Pflegekassen die mit Abstand preisgünstigste Lösung. Und für viele Pflegebedürftige die mit Abstand menschlichste. Davon abgesehen gibt es weder genug professionelle Pflegekräfte noch ausreichend Heimplätze, um alle Pflegebedürftigen aufzunehmen. Und mit der zunehmenden Überalterung wird die Zahl der Pflegefälle künftig noch massiv steigen. Gute Pflege sicherzustellen ist also eine wichtige gesellschaftliche Aufgabe.

Doch diese Erkenntnis setzt sich nur langsam durch, meint Arnold Schnittger:

**Wort-Take 34 - Arnold Schnittger:**

Für mich ist das ein gesellschaftliches Problem. Das sind wir alle. Wir alle sind betroffen, wenn nicht heute, dann vielleicht morgen. Dann werden wir alt, und wenn uns nicht der Schlag trifft, dann werden wir irgendwann auf Pflege und Zuwendung angewiesen sein.

\*\*\*\*\*