

Selbsthilfe im Pflegebereich: Fragebogenaktion im Sommer 2013 zum Thema

Ausführliche Einzelinterviews mit 18 befragten pflegenden Angehörigen

Fragen zur Person der pflegenden Angehörigen:

5 Personen männlich, 13 Personen weiblich.
Jahrgang: zwischen 1942 und 1965 geboren

Beziehung zur Pflegeperson:

2 Partner, 1 Nichte, 15 Töchter/Söhne/Schwiegertöchter

Im gemeinsamen Haushalt lebend:

Die Hälfte. Die andere Hälfte am Wohnort, aber nicht im gleichen Haushalt.

Fragen zur Pflegesituation:

Seit wann besteht die Pflegesituation?

unterschiedlich, manche einige Jahre, andere erst seit ein paar Wochen oder Monaten

Warum pflegen Sie? Gab es eine Wahl?

Die meisten fühlten sich moralisch verpflichtet, haben persönliche oder finanzielle Gründe. Sie haben in der Regel die Hauptverantwortung in der Pflege und Betreuung.

Zusätzliche Hilfen im Alltag:

Ambulanter Pflegedienst in 14 Fällen

Freunde/Nachbarn in 10 Fällen

Verwandtschaft in 11 Fällen

Demenzbetreuungshelfer in 8 Fällen

Hauswirtschaftliche Dienste in 5 Fällen

Essen auf Rädern in 3 Fällen

Notruf in 1 Fall

Bei den Befragten war in der Regel die Demenz die vordergründige Erkrankung. Es gab natürlich auch einige mit körperlichen oder psychischen Zusatzerkrankungen.

Von den 18 Fällen konnten 8 noch mit Hilfe die Wohnung verlassen. Manche wollten nicht mehr in ein Auto einsteigen.

Zusätzliche Hilfsmittel im Haushalt, die genutzt wurden:

Pflegebett 10x

Rollstuhl 8x

Rollator 6x

Badelifter 2x

Fragen zur Situation in der häuslichen Pflege/Betreuung:

Was hat sich im eigenen sozialen Netz, bei Kontakten mit Freunden verändert?

Wenig Zeit, ausgegrenzt sein, Leute ziehen sich aus dem Kontakt zurück.

Wenig Teilhabe selbst am öffentlichen Leben, deshalb Rückzug und wenig Kontakt

Wie ist die Familie zusätzlich belastet?

Kinder müssen die Pflegeperson vertreten, damit diese mal „rauskommt“. Angst, selbst die Krankheit vererbt zu bekommen. Nicht bei allen ist Wissen über passenden Umgang mit den Patienten vorhanden. Verständnis für die Pflegeperson fehlt weitgehend.

Welches sind momentan Ihre wichtigsten Kontakte?

Familie, ambulanter Dienst, Hausarzt, Demenzhelfer

Haben/Hatten Sie Kontakt zu einer Beratungsstelle?

Hier alle, auch mehrmals. Deshalb hatte ich ja die Adresse für die Befragung. Die Beratung wurde in den genannten Fällen als sehr hilfreich empfunden.

Vermissen Sie bestimmte Angebote zur Entlastung, Versorgung oder Betreuung?

In der ambulanten Betreuung ist das Angebot zeitlich sehr begrenzt und relativ teuer. Im LK Bad Tölz gibt es keine Tagesbetreuung für Demenzkranke, zwar gibt es inzwischen Betreuungsgruppen, die teilweise sogar billiger sind als ein Demenzbetreuer zuhause. Diese Gruppen sind aber nicht für jeden Klienten geeignet. Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze sind oft nicht kurzfristig greifbar.

Manche nutzen vorhandene Dienste nicht, weil der Patient sich weigert oder weil sie sich von den wenigen Stunden nicht die entsprechende Entlastung versprechen.

Was ist die größte Sorge in der Pflegesituation?

Dass man nicht lückenlos die Situation „überwachen“ kann, weil man selbst mal schläft oder mal kurz weg muss, dass dann etwas passiert, der Angehörige verlorengelht oder wegläuft, dass man seine gesundheitliche Situationen falsch einschätzt und der Patient dadurch leiden muss. Dass man mit dem demenzkranken in Situationen kommt, mit denen man nicht fertig wird, wo er gewalttätig wird oder nicht zu beruhigen ist.

Erschreckend war, dass die pflegenden Angehörigen in der Regel keinen „Notfallplan“ haben, wenn sie selbst plötzlich ausfallen würden. Im Gespräch wurde dies als ganz wichtiger Aspekt gesehen, um sich zu entlasten.

Wo tanken Sie auf?

Viele nannten Bewegung, Natur erleben, sich mit Freunden treffen, sich etwas Gutes tun, in der Regel wird dieser Freiraum aber nur stundenweise geschaffen.

Den Patienten in die Kurzzeitpflege zu geben, wird eher als Belastung im Notfall empfunden, da die Angehörigen nach einem solchen Aufenthalt oft total verunsichert sind, abgebaut haben und dort nicht entsprechend der Vorstellung der Pflegenden versorgt werden. Man empfindet dies als Notnagel, aber hält die Versorgung in der Kurzzeitpflege für mangelhaft.

Unterstützung im Alltag, wie könnte sie gelingen und hilfreich sein?

Sie muss auf den aktuellen Bedarf passen. Kurzfristig, vertraute, nicht wechselnde Helfer, man greift doch eher auf private Netzwerke zurück.

Informationen zum Krankheitsbild oder Schulungsmaßnahmen wurden nicht unbedingt gewünscht. Da ist auch das Problem mit der regelmäßigen Teilnahme.

Fragen zum Austausch mit ebenfalls betroffenen pflegenden Angehörigen

12 Personen haben Kontakt, 6 Personen nicht.

Der Kontakt ist über die Beratungsstelle für pflegende Angehörige entstanden, durch den Kurs oder über den Einsatz eines Betreuungshelfers. Auch die Presse oder die Pfarrei spielten mit eine Rolle.

Manche haben einen Einzelkontakt oder über Freunde oder Verwandtschaft, andere haben Kontakt zu einer Gruppe.

Hier in Bad Tölz gibt es, entstanden aus den Kursen „Edukation“, die seit 2009 angeboten werden, eine selbst organisierte Angehörigengruppe, die sich monatlich abends trifft und miteinander weggeht.

Von den Befragten nehmen 10 Personen an dieser Gruppe teil, manche sogar, obwohl die gepflegte Person inzwischen verstorben ist. Es ist ein richtiger Freundeskreis entstanden. Manche haben kein Interesse am Austausch in der Gruppe, weil sie ihre vorhandene Freizeit lieber für anderes nutzen wollen oder sich nicht mit den Problemen der Anderen befassen wollen. Was auch überhaupt kein Thema ist, wäre die Frage von mir nach einem gemeinsamen Urlaub von Pflegenden mit ihren Patienten.

Diejenigen, die ein Gruppenangebot nutzen, sehen folgende Entlastungsmöglichkeiten durch die Gruppe:

- Dem Gegenüber geht es ähnlich, ich bin nicht alleine.
- Was hilft noch?
- Wer oder was tut auch gut?
- Eigene Erfahrungen mit Ärzten und Kliniken, Behandlungsmethoden und Alternativen, wie z.B. Schmerztherapien
- Wie kann man zu viele Medikamente vermeiden?
- Ängste nehmen
- Einschätzen, was kommt da auf mich zu, wie ist es Dir ergangen?
- Gegenseitige emotionale Stütze
- Jeder schaut auf Jeden
- Gegenseitige „Rufbereitschaft“ rund um die Uhr
- Mit-Leiden, Anteilnahme
- Aufbau enger Freundschaften
- Gemeinsames Tun, Unternehmungen im privaten Bereich
- Ein Platz um die Problematik immer wieder aufs Neue zu besprechen. Man will die Familie und das Umfeld nicht mit den Themen belasten (z.B. Ängste bzgl. Sterben und Tod)

Bad Tölz, den 25.10.13

Stiegler Ursula
Caritas Kontaktstelle Alt und Selbständig
Franziskuszentrum
Klosterweg 2

83646 Bad Tölz

Tel. 08041/ 79 316 101