

Angehörigengruppe für Töchter und Söhne dementer Eltern

Autor(en): **Schmid, R.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): - **(1996-1997)**

Heft 54

PDF erstellt am: **09.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-790325>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Angehörigengruppe für Töchter und Söhne dementer Eltern

R. Schmid, lic.phil. I, Leiterin Memory Klinik Entlisberg

Im Mai wurde diese Gruppe für Söhne und Töchter dementer Eltern ein Jahr alt. Wenn ich auf diese Zeit zurückblicke und mich erinnere um welche Themen unsere Gespräche jeweils kreisten, staune ich immer wieder, wie sich Situationen in einem Jahr total verändern können, während in anderen Bereichen offenbar jahrelang alles beim alten bleiben kann und sich die ewig gleichen Probleme hartnäckig halten.

Auch die Gruppe selbst hat sich in diesem Jahr verändert. Von einer zu Beginn recht grossen Mitgliedschaft trifft sich nun jeweils eine Gruppe von fünf bis zehn Personen. Einige haben sich im Laufe des Jahres wieder abgemeldet, weil die Fragen, die sie beschäftigten, gelöst waren. Andere sind froh, wenn sie in unregelmässigen Abständen kommen können und sich vor allem dann, wenn sich neue Fragen auftun, wieder an die Gruppe wenden können. Für eine konstante Gruppe kann ein solches Verhalten schwierig werden, weshalb wir vor Weihnachten eine kleine Umfrage machten. Niemand fand, dass unregelmässiges Kommen ein Problem sei, da alle selber froh sind, wenn kein Druck zur Regelmässigkeit vorhanden sei. Ich bin aber doch froh, dass es eine Art "harter Kern" gibt, der unseren Zusammenkünften eine gewisse Konstanz gibt, sonst befürchtete ich, dass die Gespräche zu oberflächlich würden. Bei den Gesprächen stehen das gegenseitige "auf dem laufenden halten" und die aktuellen Probleme im Vordergrund. Daneben wird auch viel gelacht und von ganz anderem als den Eltern gesprochen. Ich muss sagen, dass ich mich als Gruppenleiterin in diesem Kreis sehr entspannt und wohl fühle.

Ein Thema, das uns in diesem Kreis immer wieder beschäftigt, ist die Unterbringung im Pflegeheim, sei es temporär oder langfristig. Töchter und Söhne stellen sich die unterschiedlichsten Fragen. Wann ist der Zeitpunkt der Heimunterbringung gekommen? Welche Möglichkeiten gibt es? Wie verhalten wir uns als Sohn oder Tochter gegenüber Schwierigkeiten mit dem Pflegeheim? Wie begegnen wir den Sorgen und Ängsten des zurückbleibenden Elternteils? Was sind unsere eigenen Sorgen und Ängsten?

Eine Tochter berichtete zum Beispiel, dass ihre Mutter wegen Krankheit der privat angestellten Pflegerin von einem Tag auf den anderen in der Pflegeabteilung des Regionalspitals untergebracht werden musste. Eigentlich wollte man warten, bis ein Einzelzimmer frei würde, nun musste Frau S. ein Viererzimmer beziehen, und es zeigte sich, dass dies gar nicht ungeeignet ist: Frau S. ist beliebt bei den Mitbewohnerinnen, die Tochter spürt, dass vor allem eine Mitpatientin richtig "herzensgut" sei und einen positiven Einfluss auf die Mutter habe. - Ein für Demenzkranke grosser Vorteil eines Mehrbettzimmers ist die Tatsache, dass man da nie allein ist und nicht in ein Loch des Vergessens fällt, wo man sich verlassen fühlen muss. Frau S. machte ihrem Mann ein richtiges Ostergeschenk, indem sie ihm spontan erzählte: "es gefällt mir gut im Altersheim". Herr S. fühlt sich sehr erleichtert und die Beziehung zwischen dem Ehepaar scheint lockerer und liebevoller geworden zu sein, jetzt wo die Belastung durch Überforderung ausbleibt. Auch für die Tochter, die von sich sagt, sie habe "nahe am Wasser gebaut", war die Erfahrung des Umzugs grundsätzlich gut. Die vielen praktischen Arbeiten, die getan werden mussten, liessen bei ihr gar keine depressiven Gedanken aufkommen und wenn ihr dennoch die Tränen kamen, sei sie von der Mutter wie früher als Kind getröstet worden. Die Sorge, wie wohl der Vater diese einschneidende Veränderung ertragen könne, plagte die Tochter zusätzlich. Doch wie schon damals bei der Pensionierung, als der vielbeschäftigte Bankdirektor den neuen Lebensabschnitt zu ihrem Erstaunen völlig problemlos und kreativ bewältigte, schickte er sich auch diesmal in die neue Situation. Liebevoll und pflichtbewusst gegenüber seiner früher so gepflegten, heute schwer dementen Gattin, aber auch liebevoll und umsichtig mit sich selbst, gestaltet er sein eigenes Leben, trifft sich mit Enkeln und Bekannten und plant, wieder einmal Ferien zu machen. Die Töchter sind ihm für seine vorbildliche Haltung dankbar.

Nicht immer gestaltet sich die Unterbringung in einer Institution so problemlos wie in obigem Fall. So erzählt Herr D., dass er seinen Vater "um Jahre gealtert" angetroffen hat, nach einem temporären Aufenthalt auf einem Bauernhof. Obwohl das Haus idyllisch war und die Bäuerin eine Rotkreuz-Ausbildung hatte und tadellose Referenzen aufwies, schien der bäuerliche Betrieb überfordert gewesen zu sein mit dem verwirrten, aber noch mobilen alten Mann. Als Herr D. seinen Vater abholte, konnte dieser kaum noch gehen (vermutlich

infolge Medikamenteneinnahme). - Herr D. sucht nun wieder eine private Pflegerin, weil er seinen Vater aus verschiedenen Gründen nicht in einem Heim unterbringen will. Da ihm die Pflegerinnen offenbar häufig "unter Absingen wüster Lieder" kündigten, schlugen wir in der Gesprächsrunde vor, die beiden Aufgaben - Haushalt und Pflege des Vaters - unter verschiedene Angestellten aufzuteilen.

Dass die private Pflege zu Hause eine sehr teure Angelegenheit ist, bei der sich die Krankenkassen äusserst problematisch verhalten zeigt ein mir bekanntes Beispiel:

Frau K. suchte eine Vollzeit-Pflegeperson für ihren Gatten im Endstadium der Alzheimerkrankheit. Sie kann Kost und Logis im Haus anbieten. Auf ein kleines Inserat im Tages-Anzeiger:

GESUCHT eine erfahrene, einfühlsame Person Pfleger(in), welche möglichst bald mit mir die zunehmend schwierige Pflege meines alzheimerkranken Ehemannes teilt. Vollzeitstelle. Nach Übereinkunft Kost und Logis im Hause. Bewerbungen bitte an Chiffre..

(Kosten Fr. 170.--) meldeten sich 21 Personen, und vom Arbeitsamt erhielt sie 3 Anfragen.

Die "Beratungsstelle für das Alter" in Winterthur erstellte der betreuenden Ehefrau folgende Salärliste als Anhaltspunkte bei den Lohnverhandlungen:

<i>Pflegende mit 2jähriger Ausbildung</i>	<i>min. Fr. 4495/Mt = 26.60/Std</i> <i>max. Fr. 5628/Mt = 33.50/Std</i>
<i>Spitalgehilfin mit Ausbildung</i>	<i>min. Fr. 3814/Mt = 23.80/Std</i> <i>max. Fr. 4928/Mt = 29.40/Std</i>
<i>Schwesternhilfe mit Erfahrung</i>	<i>min. Fr. 3814/Mt = 23.80/Std</i> <i>max. Fr. 4716/Mt = 28.10/Std</i>
<i>Schwesternhilfe ohne Erfahrung</i>	<i>min. Fr. 3652/Mt = 21.80/Std</i> <i>max. Fr. 4514/Mt = 26.90/Std</i>

Nur eine der sich bewerbenden Personen wünschte Kost und Logis im Haus. Sie wurde angestellt zu einem monatlichen Salär von Fr. 4.500 + AHV und Pensionskasse. Zusätzlich kommt zwei Tage pro Woche ein Alterspfleger aus Malaysia, der mit dem alzheimerkranken Ehemann eine sehr gute Beziehung aufbauen konnte. Er erhält für zwei Tage und eine Nacht Fr. 630.- plus Extrakosten, wenn er aufstehen muss. (Zur Zeit hat er jedoch bereits eine Vollzeitstelle angenommen und die betreuende Ehefrau ist wieder auf der Suche). Den Nachtdienst (drei- bis sechsmal aufs WC) versieht die Ehefrau

selber. Da beide Angestellten keine Infusionen machen dürfen, kommt zweimal monatlich die Spitex. Der Patient erhält Hilflosenentschädigung von der AHV. **Die Krankenkasse bezahlt lediglich einen Beitrag an die Spitexleistungen, keinen Rappen an die Betreuung!**

Das Beispiel wirft die brisante Frage bezüglich finanzieller Unterstützung privater Pflege auf. Annähernd zu 90% (T. Gunzmann, 1991) werden demente Menschen von ihren näheren Angehörigen versorgt. Bergmann und Cooper (1986) schätzen, dass sich der Bedarf an Alten- und Pflegeheimplätzen unmittelbar verdoppeln würde, wenn nur 5% der pflegenden Angehörigen nicht mehr bereit oder in der Lage wären, weiterhin Versorgungsleistungen für ihre hilfsbedürftigen Familienmitglieder zu erbringen.

Es ist höchste Zeit, dass Modelle erarbeitet werden für eine adäquate Entgeltung der Angehörigenpflege, damit Situationen, wie die von Herrn E., die ich abschliessend schildern möchte, vermieden werden können.

Herr E. ist berufstätig und seine 58jährige Frau alzheimerkrank. - Man vergisst immer wieder, dass nicht nur betagte Menschen dement werden, sondern zahlreiche jüngere Menschen dieses Schicksal trifft. - Frau E. weigert sich, in ein Tagesheim zu gehen und schickt jede Spitexhilfe aufgebracht wieder weg. Nur von ihrem Mann lässt sie sich führen; er nimmt sie zweimal pro Woche mit an seinen Arbeitsplatz. Es ist aber abzusehen, dass die Betreuung von Frau E. mit Fortschreiten der Krankheit und Abwesenheit des Ehemannes zu Hause nicht mehr allzu lang gewährleistet ist.

Herr E. würde seine Frau noch so gerne persönlich pflegen, kann es sich aber nicht leisten, seinen Beruf aufzugeben und gratis zu arbeiten. Mit Beiträgen der Kasse kann er sich und seine Frau aber finanziell knapp über Wasser halten, wenn seine Frau im Pflegeheim untergebracht ist.
