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

Herausgeber: Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (1990)

Heft: 29

Artikel: Die Entlastung der betreuenden Angehörigen

Autor: Christen, Christina

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-790369

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Siehe Rechtliche Hinweise.

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. Voir Informations légales.

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. See Legal notice.

Download PDF: 22.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Die Entlastung der betreuenden Angehörigen

Christina Christen, Zentralstelle SPITEX, 8035 Zürich

Wenn von der Entlastung betreuender Angehöriger gesprochen wird, ist es gut zu wissen, unter welchen Belastungen diese denn stehen und von welchen Belastungen sie denn entlastet werden sollten.

Ich beginne mit einer ganz knappen Aufzählung von typischen Belastungsmomenten, von denen Sie einige erkennen werden. Untersuchungen zeigen, dass betreuende oder pflegende Angehörige in der Regel unter einer Mehrzahl dieser Belastungen stehen, die nicht ständig aber phasenweise zu einem sehr hohen Belastungsdruck führen. Ich nenne:

1. die körperliche Belastung, die oft zur Überschreitung der **eigenen** Leistungsgrenze führt
2. die zeitliche Inanspruchnahme, das dauernde Angebundensein, die ständige Abrufbereitschaft
3. die gestörte Nachtruhe
4. der Verzicht auf Freizeit, auf Urlaub
5. das Aufgeben des eigenen Tagesrhythmus', der Verlust von Rückzugsmöglichkeiten, der Verzicht auf die Verwirklichung eigener Lebensziele
6. die sozialen Einschränkungen, die zunehmende Isolation
7. als seelische Belastungen: der nicht ablassende Druck der Verantwortung, die Aussichtslosigkeit der Situation, die Belastung durch die psychischen und geistigen Veränderungen des Patienten, der Schmerz über den häufig auftretenden Beziehungsverlust, die Einsamkeit in der Pflegesituation

Dazu kommen immerwiederkehrend

8. das schlechte Gewissen, dass man sich nicht immer so geduldig und zuverlässig verhält, wie man möchte, wie man es dem abhängig gewordenen Menschen gegenüber müsste
9. das Bewusstsein, dass die Leistung, die man vollbringt, nicht genug estimiert wird, ja geringgeschätzt ist
10. das Ärgernis, dass man durch die Pflege zuhause finanziellen Benachteiligungen ausgesetzt ist
11. die bedrohliche Gewissheit, dass man mit allem, was in jeder Stunde des Tages oder der Nacht passieren kann, zuerst einmal allein ist.

Sie, geschätzte Anwesende, kennen diese Belastungssituation, und doch hören sie aufmerksam zu: denn so sauber auseinanderdividiert ist sie auch für Sie wieder neu. Die meisten und vor allem stark belastete Angehörige verspüren nicht Pkt. 1, 3, 7 und 11, sondern ein Konglomerat, ein Gewicht einfach, das sie drückt.

Wenden sich betreuende und pflegende Angehörige vielleicht gerade darum so spät an die Spitex-Dienste, weil sie so schlecht spüren, welche Teile ihrer Last sie abgeben oder mit einer Hilfsperson teilen könnten? Trauen sie den Spitex-Diensten überhaupt zu, ihnen die Entlastung bringen zu können, die sie suchen? Befürchten sie nicht, die Auseinandersetzung mit diesen Diensten bringe neue Belastung, Umtriebe, Umstellungen, welchen sie sich jetzt in ihrer Situation wirklich nicht mehr gewachsen fühlten? – Nun, Tatsache ist, dass belastete Angehörige in der Regel erst ganz spät bereit sind, Hilfe von aussen in Anspruch zu nehmen.

Gehen wir nun einmal davon aus, dass eine Angehörige die Absicht hat, einen alten Menschen möglichst lange und möglichst gut zu Hause zu betreuen. Zu Hause bleiben kann eine schwer pflege- oder betreuungsbedürftige Person in der Regel nur, wenn mindestens ein Familienangehöriger sich intensiv um sie kümmert. Spitex-Dienste allein sind für eine solche Leistung nicht eingerichtet. Für die pflegewillige Angehörige heisst das also, dass sie darauf achten muss, dass sie selbst möglichst lange gesund und nervenstark, leistungs- und belastungsfähig bleibt.

Es gibt nun vier Wege, die verfolgt werden müssen, um zum Ziel zu gelangen. Sie heissten:

1. **ABSICHERUNG**
   Sozialberatung

2. **STÜTZUNG**
   Gemeindekrankenpflege
   Hauspflege
   Haushilfe

3. **VERARBEITUNG**
   Gesprächsgruppe

4. **ERHOLUNG**
   Tagesklinik
   Ferienbett im Krankenheim

Ich will das näher ausführen.

1. **ABSICHERUNG** meint, dass die äusseren Bedingungen, also die zwischenmenschlichen, die familiären, die beruflichen, die finanziellen, die versicherungstechnischen, die infrastrukturellen (Wohnung, Wohnungseinrichtung, Hilfsmittel) Bedingungen geklärt und – den Umständen entsprechend – optimal erfüllt werden. Viele Angehörige übergehen diesen Schritt: Sie befinden sich plötzlich in einer Pflege- oder Betreuungssituation und finden die Zeit und die Kraft nicht mehr, um Fragen zu stellen – was sich bitter rächen kann. Die Bedeutung der Sicherstellung dieser Rahmenbedingungen kann nicht genug hoch eingeschätzt werden: Denn die alltäglichen Herausforderungen der Pflege verlangen die bestmöglichen Grundbedingungen. Fachliche Unterstützung bei dieser Aufgabe finden Sie bei der **Sozialberatungsstelle.**

Ein Sozialberatungsdienst ist für pflegende Angehörige eine Schlüsselstelle. Sozialberatung hat nichts mit Armengenössigkeit, mit persönlicher Unfähigkeit zu tun! Eine Sozialberatungsstelle ist ein Ort der Beratung für fähige Personen, die zur Orientierung in einer bestimmten Sachlage einen Sachverständigen, nämlich eine Sozialarbeiterin beiziehen wollen. In einer Sozialberatungsstelle werden die Informationen über das öffentliche und zum Teil auch über das private Dienstleistungssystem systematisch gesammelt und die Angestellten verfügen über Fachwissen sowie über

Was tun, wenn jemand von uns krank wird oder verunfallt und zuhause das Bett hüten muss? Es kann jeden treffen. Hier hilft Embru Spitex.

Wir orientieren Sie über «Spitex – Für die Pflege zuhause» und was wir dazu beitragen können. Ihre Anfrage ist für Sie unverbindlich, ein Besuch erfolgt nur auf Wunsch.

embru
SPITEX

Embru-Werke, Spitex
8630 Rüti ZH
Telefon 055 / 31 28 44
Für die Pflege zuhause

Gutschein

Senden Sie mir bitte Ihre Broschüre «Spitex – Für die Pflege zuhause».

Name: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Auf Karte geklebt oder in Couvert an obige Adresse senden. Oder einfach anrufen.

ES 1/86

grosse Erfahrung im Lösen von organisatorischen und zwischenmenschlichen Problemen der verschiedensten Art.

Fragen, die für Angehörige wichtig sein können und die der Klärung bedürfen, sind:

die grundsätzliche Frage «Pflege daheim oder im Heim», die in Abständen immer wieder aktuell ist; Informationen über Krankenheime, Tagesheime, Ferienbetten; Information über Anmeldeverfahren und Wartezeiten

die Frage der Mitverantwortung/Beteiligung weiterer Familienangehöriger an der Pflege

Fragen zur Psychohygiene der Pflegeperson
Fragen zur Bewältigung zwischenmenschlicher Schwierigkeiten

Fragen der Wohnungsanpassung, der Hilfsmittelbeschaffung Kostenfragen; Fragen der Vermögensverwaltung; Versicherungs- und Krankenkassenfragen

Fragen der beruflichen und finanziellen Sicherheit der Pflegeperson

Solche und ähnliche Fragen dienen der Klärung der Rahmenbedingungen, unter denen die Pflege stattfinden soll. Wird diese Klärung unterlassen, tauchen die Fragen aller Voraussicht nach irgendwann zu einem – wahrscheinlich ungünstigeren – Zeitpunkt wieder als ungelöste Probleme auf.

Die nötige fachliche Unterstützung bei diesem Schritt der Absicherung finden Sie beim Beratungsdienst der Pro Senectute, dessen Mitarbeiterinnen Sie auf Verlangen auch zuhause aufsuchen. Unterstützung finden Sie auch bei den SozialarbeiterInnen der Kirchgemeinden, die in Ihrem Quartier oder Ihrer Gemeinde tätig sind.

2. Mit **STÜTZUNG** ist die Entlastung gemeint, welche die Gemeindekrankenpflege, die Hauspflege und die Haushilfe, also die klassischen Spitex-Dienste, leisten können.

Die Gemeindeschwester absolviert kurze Krankenbesuche. Sie pflegt, behandelt und fördert den Patienten. Die Angehörigen leitet sie im Umgang mit dem Patienten an und gibt ihnen damit die nötige Sicherheit. – Die Gemeindeschwester kann **nicht** beim Patienten sitzen bleiben, sie bietet keine Betreuung an: Beim «nur» betreuungsbedürftigen alten Menschen ist ihre Aufgabe kleiner, beim pflegebedürftigen, bettlägerigen Patienten grösser. Die Gemeindeschwester plant eine Tagestour, kann aber da-

zwischen auch aufgehalten oder zu Notfällen abgerufen werden. D.h. für die Angehörigen: Man muss sich nach ihrem Zeitplan richten, mit bestimmten Verrichtungen auf sie warten; sie kann aber nicht pünktlich auf die Minute erscheinen.

Der stündige oder mehrstündige Einsatz der Hauspflegerinnen erstreckt sich auf das ganze Tätigkeitsfeld im Haushalt und in der Grundpflege. Neben der Aufgabe, Personen beizustehen, die ihren Haushalt oder sich selbst nicht mehr selber besorgen können, ist es auch das Ziel der Hauspflege, Personen, die Pflege- oder Versorgungsaufgaben ausüben – also Sie! –, zu entlasten oder sie gar zu ersetzen, wenn sie z.B. aus Krankheitsgründen ausfallen. Die Hauspflegerin ist fähig, die Haushaltsführung zu übernehmen oder die Pflege fortzusetzen, wenn es nötig ist. Genau wie die Pflegeperson, die sie ersetzt, führt sie auch Betreuungsaufgaben aus. Früher galt die Regel, dass die Hauspflege nur befristete Einsätze leistet; heute sind die meisten Hauspflegen dazu übergegangen, auch länger zu helfen, wenn es angezeigt ist. Die befristete, intensive, rasche Hilfeleistung als Überbrückung einer akuten Notsituation ist aber die Spezialität der Hauspflege geblieben. Die Einsätze der Hauspflege erfolgen geplant, d.h. dass auch die Angehörigen sich nach den Abmachungen richten müssen. Es ist unumgänglich, dass an einem Ort verschiedene Hauspflegerinnen zum Einsatz kommen.

Die Tätigkeit einer Haushelferin umfasst ebenfalls Haushaltarbeiten sowie einfache pflegerische Handreichungen. Ihre Einsätze unterscheiden sich aber von denen der Hauspflege dadurch, dass sie weniger intensiv, nur ergänzend und immer langfristig angelegt sind. Eine Haushelferin hilft im Haushalt, sie führt nicht selbst den ganzen Haushalt. Und: Die Haushilfe ist nicht für das Einspringen in Notfällen eingerichtet.

Die Gemeindekrankenpflege, die Hauspflege und Haushilfe arbeiten vernetzt miteinander. Wo noch keine gemeinsame Telefon-Nummer eingerichtet ist, werden die Hilfesuchenden weitergeleitet an den zuständigen Dienst. Es kommt auch vor, dass zwei Dienste gemäss ihrem je verschiedenen Auftrag bei einem Patienten engagiert sind.

Die Entlastung durch die Spitex-Dienste kann die pflegenden Angehörigen vor körperlicher Überforderung schützen, indem man sich gegenseitig hilft bei den schweren Verrichtungen. Sie kann das Verlassen des Hauses, die Erledigung von Besorgungen ermöglichen. Auch der Druck, dass alles nur auf den eigenen Schultern ruht und niemand Bescheid weiss, nimmt ab.

Andererseits bedeutet diese Hilfe auch, dass man die Aufgabe mit einer anderen Person teilen muss. Teilen können heisst: loslassen; heisst auch: sich Kritik aussetzen. Bei verwirrten alten Menschen besteht die Gefahr, dass für die Spitex-Dienste vor allem die pflegerischen Verrichtungen herausgesondert werden, also die Handlungen, die oft noch am ehesten die Beziehung zum Patienten erleben lassen, die auch oft seelisch zu den am wenigsten belasteten Momenten im Tagesablauf gehören: eine Entlastung, welche der durch Betreuungsaufgaben und Verantwortungsdruck gestresste Angehörige so gar nicht wünscht. Das heisst nicht, dass es so sein muss: Es heisst nur, dass auch Sie als Angehörige formulieren können müssen, in welchem Bereich Sie Entlastung wünschen.

3. VERARBEITUNG

Es ist sehr oft zu beobachten, dass der langjährige Lebenspartner, der abhängig gewordene Patient, nicht mehr der Partner im Gespräch sein kann, der er einmal war. Die pflegenden Angehörigen erleiden dadurch einen schmerzlichen Verlust. Viele Angehörige vereinsamen in dieser Phase, geraten durch den Mangel an Auseinandersetzung in eine innere Orientierungslosigkeit und verlieren an Selbstgefühl und Selbstwertgefühl. Wie sollen sie in diesem zustand den Spitex-Diensten gegenüber selbstbewusst auftreten und Bedürfnisse formulieren können?

In dieser situation hilft Ihnen eine Angehörigen-Gesprächsgruppe.

Zu dieser wertvollen Einrichtung mache ich keine weiteren Ausführungen, weil sie noch speziell vorgestellt werden wird. Aus meiner Sicht nur soviel: Um auf Dauer belastbar zu bleiben, ist es unabdingbar, Geschehnisse des Tages auch seelisch-geistig hinter sich zu bringen; man muss Situationen von verschiedenen Seiten betrachten und dann die Kraft finden können, sich zu Entschlüssen durchzuringen und zu ihnen zu stehen; es ist nötig, aus Erlebtem zu lernen, es ist nötig, immer wieder Kraft tanken zu können: Allein ist das alles sehr schwer. Mit jemanden darüber reden zu können, der versteht, wovon man spricht, ist Gold wert. – Auf dem Platz Zürich werden solche Gesprächsgruppen von SozialarbeiterInnen der Pro Senectute und des Stadtärztlichen Dienstes gemeinsam geführt.

4. ERHOLUNG

Erholen von einer Situation kann man sich, wenn man sich für eine bestimmte Zeit aus ihren Zwängen befreit. Aufschnaufen, Wiedersich-selbst-gehören, Alleinsein, Ausgehen, Sich-um-seine-eigene-Gesundheit-sorgen. . . das sind Stichworte dazu, was eine Tagesklinik oder ein Ferienbett im Krankenheim einem pflegenden oder betreuenden Angehörigen bieten kann. Bei beiden Dienstleistungen begibt sich der Patient für

eine bestimmte Zeit – Tagesklinik: vom Morgen bis zum späteren Nachmittag / Ferienbett: für mehrere Wochen – in dem stationären Bereich. Während dieser Zeit benutzt er alle dortigen Einrichtungen; er ist voll versorgt und betreut. Für den pflegenden Angehörigen entfallen während dieser Zeit sämtliche Versorgungs- und Betreuungsaufgaben.

Oft hört man vorschnell die Meinung: Eine solche «Verpflanzung» kann ich meinem Mann / meiner Mutter nicht zumuten. Ich glaube, die Überlegung müsste so ausschauen: Wenn die Tagesklinik oder das Ferienbett dazu beiträgt oder dazu nötig ist, dass die pflegende Person ihre Aufgabe auf Dauer aufrecht erhalten kann, und wenn der Patient unter allen Umständen, möglichst lange zu Hause verbleiben möchte, dann ist ihm ein befristeter Aufenthalt im Heim zuzumuten. Dieser Aufenthalt ist dann selbst ein Teil der **Umstände,** unter denen er zu Hause bleiben kann – ein Teil übrigens (dies nur in Klammern), den er selbst dazutun kann, eine positive Leistung seinerseits, was sogar bedeutungsvoll für das Verhältnis von Geben und Nehmen zwischen betreuter und betreuender Person sein kann.

Über die Vorteile dieser Dienstleistung für die Angehörigen braucht es nicht viele Worte. Ob der Nutzen dann auch wirklich eintrifft, hängt sehr davon ab, ob die Angehörigen auch fähig sind, wirklich loszulassen. Loslassen bedeutet jetzt auch: zum getroffenen Entscheid stehen, ihn nicht dauernd hinterfragen, ohne schlechtes Gewissen die freien Stunden geniessen.

Auf die Nachteile der Tagesklinik aus der Sicht der Angehörigen möchte ich kurz eingehen. Dass der Patient auf die Abholzeit hin gerichtet sein muss, ist nicht immer ein leichtes Unterfangen! Noch schwieriger wird es, wenn nicht vorauszusehen ist, ob der alte Mensch **heute** gerne geht oder gar nicht gehen will und sich allen Vorbereitungen widersetzt: In solchen Fällen fühlen sich Angehörige durch die paar freien Stunden nicht entschädigt für den Nervenstress, der damit verbunden ist. Auch eher schwierig ist es mit Patienten, die schwer Abschied nehmen, auch wenn man vom Plfegepersonal hinterher hört, wie zufrieden der Patient in der Klinik sei.

Wichtig ist festzuhalten, dass die genannten Nachteile der Tagesklinik beim Ferienbett weitgehend dahinfallen. Wenn Sie sich für die Inanspruchnahme eines Tagesklinik-Platzes oder eines Ferienbettes entschlossen haben, wenden Sie sich an den Sozialdienst des Stadtärztlichen Dienstes Zürich.

Ich habe Sie nun orientiert über vier wichtige Strategien zur Entlastung und die dazugehörigen Dienstleistungsangebote. Um festzustellen, ob die anfangs erwähnten Belastungen durch diese Entlastungsangebote nun gemildert werden, könnte man nun die Belastungen und Entlastungen noch einander gegenüberstellen und gegeneinander aufrechnen. Dazu haben wir – gottseidank – gar keine Zeit. Es ist aber auch nicht nötig: Denn Sie wissen, und ich weiss, wir alle wissen, dass die Pflege und Betreuung eines alten Menschen immer belastend bleibt, der andauernde Druck der Verantwortung gar nie ganz abgenommen werden kann.

Wichtig ist in bezug auf das gesamte Entlastungsangebot, das ich Ihnen dargestellt habe, dass Sie prüfen, was für Sie in welchem Zeitpunkt gut ist. Bedenken Sie: was für Sie als Pflegeperson gut ist, kommt auch indirekt dem Patienten zugute.

Und als letztes Wort: Sie werden als pflegende und betreuende Angehörige nicht darum herum kommen, Hilfe und Rat in Anspruch nehmen zu müssen. Streichen Sie darum für sich persönlich alles «Bittstellerische» aus den Wörtern [Ratsuchen] und [Hilfesuchen]: Sie erbringen gesellschaftlich und volkswirtschaftlich durch die Pflege zuhause eine so bedeutungsvolle Leistung, dass Sie ein ANRECHT auf Beratung und Hilfe haben.

Längerfristige Begleitung von Angehörigen in Form von sozialer Gruppenarbeit

Heidi Weber, Sozialarbeiterin im Beratungsdienst Pro Senectute Zürich

In der Stadt Zürich ist seit 1985 ein Projekt zur längerfristigen Begleitung von Angehörigen im Rahmen sozialer Gruppenarbeit ausgebaut worden, an dem sich der Beratungsdienst von Pro Senectute und der Stadtärztliche Dienst beteiligen. Inzwischen sind diese Gruppen ein fester Bestandteil des Angebotes von Pro Senectute geworden. Heute gibt es in der Stadt Zürich sieben Gruppen, die zusammen mit dem Stadtärztlichen Dienst wahlweise am Nachmittag und am Abend angeboten werden; neu ist eine Gruppe in Winterthur. In allen Gruppen beteiligen sich sowohl Personen, die in der Stadt, wie auchsolche, die auf dem Lande wohnen; weitaus die meisten sind Frauen.