

Zeitschrift: Visit : Magazin der Pro Senectute Kanton Zürich
Herausgeber: Pro Senectute Kanton Zürich
Band: - (2012)
Heft: 1

Artikel: Vertrauen aufbauen, Grenzen akzeptieren
Autor: Torcasso, Rita / Minder, Jacqueline
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-818830>

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: 02.02.2025

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

FRÜHZEITIGER EINBEZUG _Pflegerische Angehörige müssen besser in die Netzwerke der professionellen Helfenden eingebunden werden. Ein Gespräch mit Jacqueline Minder, Chefarztin der Integrierten Psychiatrie in Winterthur.

VERTRAUEN AUFBAUEN, GRENZEN AKZEPTIEREN

Text// RITA TORCASSO

Frau Minder, als Chefarztin Alterspsychiatrie haben Sie oft mit Angehörigen von Menschen mit Demenz oder psychischen Erkrankungen zu tun. Welches sind ihre wichtigsten Anliegen?

Ich begegne ihnen meistens in einer bereits eskalierten Situation bei einer Akuteinweisung in die Klinik oder in ein Heim. In dieser Situation erlebe ich Angehörige meist überfordert. Sie geraten in einen Loyalitätskonflikt, weil sie die Betreuung in fremde Hände geben müssen. Dazu kommt die Angst, dass der Partner oder die Partnerin weniger gut betreut wird als bisher, weil sie seine Bedürfnisse ja am besten kennen. Diese Gefühle von Versagen, Hilflosigkeit und Überforderung können zu einem Machtkampf mit dem Pflegepersonal eskalieren.

Wie müsste sich aus Ihrer Sicht als Fachfrau für Alterspsychiatrie das «Helferteam» Angehörigen gegenüber verhalten?

Wichtig ist, dass mit den Angehörigen das Gespräch gesucht wird. Es geht darum, den Fokus auch auf ihre Person zu richten und so ihre Bedürfnisse zu erkennen. Das schafft Vertrauen und führt aus der Krise.

Wie machen Sie das bei Ihnen in der Alterspsychiatrie konkret?

Wir beauftragen die Person im Team, die den besten Draht zum Angehörigen hat, einen vertieften Kontakt aufzunehmen. Daraus entsteht die Abmachung, dass dieses Teammitglied weitere nötige Kontakte koordiniert. In weiteren Gesprächen geht es um die Vorstellungen der Angehörigen, wie sie in die stationäre Behandlung einbezogen werden wollen und welche Unterstützung sie benötigen, wenn das erkrankte Familienmitglied wieder zu Hause gepflegt wird – von der Regelung finanzieller Angelegenheiten bis zur konkreten Unterstützung bei der Pflege und Betreuung oder einer Beratung für sich selber. Es geht darum, einen konstanten Bezug zum Angehörigen aufzubauen.

Angehörige werden also in Entscheidungen einbezogen?

Ja, und zwar nicht nur aktiv in Bezug auf den Partner oder die Partnerin, sondern auch entsprechend ihrer Rolle, die sie in der Beziehung einnehmen. Es ist für uns wichtig zu verstehen, wie der Alltag vor der Einweisung funktioniert und was zur Eskalation geführt hat. Solche Gespräche bringen oft alte Geschichten an die Oberfläche, welche die heutige Situation prägen. Eine Klärung der Ursachen ermöglicht dann, mit den Angehörigen zusammen die Legitimation zu erarbeiten, dass sie Entlastung annehmen können. Ideal wäre es, wenn solche Gespräche möglichst schon in einer frühen Phase der Betreuung geführt würden.

In Zukunft wird die Zahl der Menschen mit Demenz zunehmen. Wird diese Entwicklung dazu führen, dass pflegende Angehörige von den Kostenträgern stärker in ihre Entscheidungen einbezogen werden?

In der letzten Zeit beobachte ich eher das Gegenteil. Weil gespart werden muss, werden komplexe Fälle hin und her geschoben. Auch wir selbst müssen immer rascher wieder entlassen und können nicht alle Wünsche der Angehörigen berücksichtigen. Kosten und Belastung verlagern sich zunehmend alleine auf die Angehörigen. Ein Beispiel: Kürzlich wurde bei uns eine Frau mit Demenz akut eingewiesen, die bereits drei Klinik- und zwei Heimaufenthalte hinter sich hatte. Der Ehemann wurde immer verzweifelter, wütender und hilfloser, weil er immer wieder mit anderen Helfern verhandeln musste und sich dann vor vollendete Tatsachen gestellt sah. Die Fragmentierung der Zuständigkeiten förderte seine Überlastung, die aber nirgends angesprochen wurde. Gleichzeitig verstärkte sie seine Abwehrhaltung gegenüber den Helfern und sein Misstrauen, dass seine Frau nicht gut betreut werde.

Man weiss heute, dass viele Angehörige erst Hilfe suchen, wenn sie dazu gezwungen sind, weil sie an ihre Grenzen stossen oder die Situation derart eskaliert, dass von aussen eingegriffen wird. Warum warten sie so lange zu?

Tatsächlich werden viele Entlastungsangebote erstaunlich wenig genutzt. Erklärungen wie, dass es Angehörigen an Informationen fehlt, greifen aus meiner Sicht zu kurz. Oft ist es vor allem die Angst vor einer aufgezwungenen Veränderung, die daran hindert, sich zum Beispiel an eine Tages- oder Nachtklinik zu wenden, die temporäre Entlastung anbietet. Angehörige bauen teilweise eine Art Schutzsystem um die Familie herum auf, weil sie Gefahr durch Eingriffe von aussen fürchten.

Wie kann man denn einen Zugang zu einem solchen «geschützten» Familiensystem finden?

Durch Gespräche, die ich als Grenzverhandlungen bezeichne. Sie bedingen einen wertfreien und wertschätzenden Kontakt mit den Angehörigen, bei dem Grenzen respektiert werden. Erst wenn Vertrauen aufgebaut ist, kann man den Blick öffnen. Damit das gelingt, braucht es eine Person, welche mit dem Einverständnis der Familie die Brückenfunktion nach aussen übernimmt. Das kann der Hausarzt sein, jemand von der Spitex, vom Sozialdienst, oder auch ein Familienmitglied.

Krankenkassen setzen bei komplexen Fällen ein Case Management ein, um schneller Lösungen zu finden. Könnte ein solches Case Management im Betagtenbereich dazu beitragen, dass Angehörige besser mit dem schwierigen Betreuungsalltag zurechtkommen?

In Form eines unterstützenden Coachings wäre das sicher eine wertvolle Hilfe, zum Beispiel im Umgang mit vielen verschiedenen Angeboten und wechselnden Helfern oder wenn es darum geht, auch eigene Bedürfnisse einzubringen, ohne abgewiesen zu werden. Ziel ist die Koordination und Vernetzung im Alltag.

Gibt es bereits solche auffangenden Netzwerke?

Ja, doch sie sind noch viel zu selten. In Winterthur übernimmt das Altersforum solche Aufgaben. Die beteiligten Institutionen haben zum Beispiel ein Konzept entwickelt, mit dem komplexe Situationen gesteuert werden. Wenn ein professioneller Helfer merkt, dass er es mit einer schwierigen und komplexen Situation zu tun hat, beruft er in Absprache mit der Familie eine Helferkonferenz ein, die alle Beteiligten an einen Tisch bringt: Hausarzt, Angehörige, bereits beanspruchte Entlastungspersonen. Zusammen werden Massnahmen besprochen. Eine der beteiligten Personen übernimmt dann die Koordination von Angeboten und die Vermittlung zwischen betreuenden Angehörigen und professionellen Helfern.

Solche Netzwerke verursachen ja auch Mehrkosten. Wer soll diese bezahlen?

Den Anstoss sollten vor allem Gemeinden geben, weil der Bedarf an unterstützenden Massnahmen in den nächsten Jahren ansteigen wird. Ich bin überzeugt, dass mit gut funktionierenden Netzwerken langfristig Kosten gespart werden: Menschen mit Demenz können länger zu Hause leben, und die Entlastung der Angehörigen führt zu tieferen Gesundheitskosten. Denn allein gelassene Angehörige erkranken oft selber an Stresssymptomen, Depressionen oder körperlichen Leiden.

«Es braucht eine Person, welche mit dem Einverständnis der Familie die Brückenfunktion nach aussen übernimmt.»

JACQUELINE MINDER

//ZUR PERSON

Jacqueline Minder ist Psychiaterin mit systemisch-therapeutischer Zusatzausbildung. Sie leitet in der Integrierten Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw) die Alterspsychiatrie.

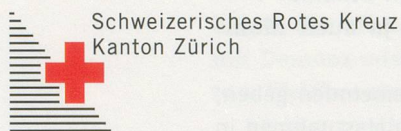




«Da sind wir uns einig.»

Rotkreuz-Notruf

Meine Mutter will ihre Unabhängigkeit, ich ihre Sicherheit. Die Lösung: Der Rotkreuz-Notruf. Im Notfall wird schnell geholfen. Ich bin beruhigt – und sie kann weiterhin zuhause wohnen.



Schweizerisches Rotes Kreuz
Kanton Zürich

Informationen unter Telefon 044 360 28 60

volks
hochschule
des
kantons
zürich

kurse
ab mai 2012

Medizin, Gesundheit

- Heilen mit neuesten Methoden
- Vitamine, Lebensstil und Langlebigkeit
- Hormone: Wirksame Botenstoffe
- Gehirn, Wahrnehmung und Identität

Lebens- gestaltung

- Zugang zur Seele
- Auf dem Weg sein
- Erleben von Freude und Glück fördern
- Die Kunst der Selbsterkenntnis
- Identität und Selbstbild finden
- Kraft der Gedanken
- Rituale im Alltag

Religion, Philosophie

- St. Gallens Ahnvater: 1400 Jahre Gallus
- Grossmünster - ein Gesamtkunstwerk
- Theologie des Kirchenbaus
- Theologische Kirchenführungen
- Rousseau - eine Epochengestalt
- Der Philosoph Johann Gottlieb Fichte
- Philosoph. Tagebücher der Moderne

Sprachkurse für Senioren

- Englisch; Französisch; Italienisch

und vieles mehr...

Programm

044 205 84 84
www.vhszh.ch



**Mobilität
hat einen Namen**

8707 Uetikon: 044 920 05 04
6962 Viganello: 091 972 36 28
1510 Moudon: 021 905 48 00



HERAG AG
Treppenlifte
Tramstrasse 46
8707 Uetikon am See
Mail: info@herag.ch
www.herag.ch

Senden Sie mir
Ihre Gratisinformationen

Name _____
Strasse _____
PLZ _____
Ort _____
Telefon _____




«Die Gruppe übernimmt eine tragende Funktion»

Was bieten Gesprächsgruppen für Angehörige, die ihren Partner oder die Eltern zu Hause betreuen? Daniela Senn ist Co-Leiterin einer Gruppe, in welcher sich Partnerinnen und Partner von Menschen mit Demenz treffen.

RT01/ Daniela Senn liegt «ihre» Gruppe am Herzen: zurzeit sind es drei Männer und zwei Frauen mit Partnern, die unter Demenz oder Gedächtnisverlust leiden. Senn ist Sozialarbeiterin im Dienstleistungszentrum der Stadt Zürich von Pro Senectute und teilt sich die Leitung mit einem Sozialarbeiter der Beratungsstelle Wohnen im Alter der Stadt Zürich (WiA).

Die häufigsten Probleme, die zur Sprache kommen, sind: das permanente Zusammensein mit dem Partner; Belastungen wie keine Nacht durchschlafen zu können, der schwierige Umgang mit dem Gedächtnisverlust und die Angst vor der Persönlichkeitsveränderung des Partners. «Es zeigt sich jeweils schnell, dass die Teilnehmenden ihre eigenen Bedürfnisse kaum mehr wahrnehmen können.» Was alle verbindet, sei das Gefühl, an die eigenen Grenzen zu kommen.

Ihre Aufgabe sieht Daniela Senn vor allem darin, den Fokus weg von der betreuten Person auf die Angehörigen selber zu richten. «Hier sprechen viele zum ersten Mal überhaupt über ihre Probleme und Ängste.» Als Beispiel nennt sie einen Mann, der es fast nicht mehr aushält, dass seine Frau pausenlos redet und immer wieder dasselbe fragt. «Da hilft es vielleicht ein wenig, von andern zu erfahren, dass diese Phase der Krankheit vorübergeht», bemerkt sie. Sie selber gebe keine Ratschläge, «denn die Angehörigen sind die Experten, die die Bedürfnisse ihrer Partner am besten kennen». Doch sie fragt nach, wie die Teilnehmenden mit ihrer Belastung umgehen. «Wir schauen dann gemeinsam, was an praktischer Hilfe möglich ist.»



«Hier sprechen viele überhaupt zum ersten Mal über ihre Probleme und Ängste.»

DANIELA SENN, SOZIALARBEITERIN

Behutsam vorwärtsgehen

Aus ihrer langjährigen Erfahrung weiss die Sozialarbeiterin, dass Entlastung in kleinen Schritten erfolgen muss. «Die Einsicht, dass schliesslich doch eine Heimplatzierung nötig wird, ist praktisch immer mit Schuldgefühlen verbunden.»

Es sei ein langer Prozess, bei dem Aussenstehende oft nicht verstehen, dass man noch nicht handeln könne. Als Gruppenleiterin gibt sie Anstösse: Es sei wichtig, sich früh mit dem Gedanken an eine Entlastung vertraut zu machen, betont sie. Sie informiert über temporäre Entlastungsmöglichkeiten und geeignete Heime und ermutigt, sich die Heime anzuschauen. Angesprochen wird auch immer die Kostenfrage, weil diese oft mit ein Grund ist, dass Angehörige keine Entlastung annehmen. «Es fehlt eigentlich nicht an Angeboten», bemerkt Senn.

Flexible Entlastungsmöglichkeiten wichtig

Gewünscht werden vor allem kurzfristige unkomplizierte Entlastungen. Deshalb ist das Beziehungsnetz ein wichtiges Thema. «Die meisten erleben, dass mit der Erkrankung des Partners viele bisherige Kontakte versanden.» Dann brauche es Mut, selber auf andere zuzugehen und Neues auszuprobieren.

Daniela Senn betont: «Es nimmt Zukunftsängste, wenn man von andern hört, wie sie es angepackt haben.» Die meisten Teilnehmenden kommen über Jahre an die Treffen und manchmal auch noch nach dem Tod der Partner. «Die Gruppe übernimmt klar eine tragende und aufbauende Funktion im Alltag.»

//GRUPPEN- UND EINZELBERATUNG FÜR ANGEHÖRIGE

- > Gesprächsgruppen: Im Kanton Zürich gibt es rund zwanzig Gesprächsgruppen für pflegende Angehörige, meist sind sie für Angehörige von Menschen mit Demenz. Einige Gruppen richten sich nur an Partnerinnen und Partner, andere nur an Kinder der betreuten Person. Eine Übersichtsliste finden Sie unter www.zh.pro-senectute.ch > Angebote > Gesprächsgruppen.
- > Sozialberatung: In der Sozialberatung von Pro Senectute Kanton Zürich können alle Fragen rund um Pflege, Heimplatzierung, Kosten, Recht usw. geklärt werden.