

# **„Die Last, die Du nicht trägst ...“**

## **Zur Lage pflegender Angehöriger**

Ein 8minütiger Impuls von Dr. Thomas Weinhart

**Wer pflegt ?**

Pflegende in der Familie: Daten & Fakten

**Warum wird gepflegt ?**

Beweggründe und Bedingungen

**„HILFE !?“**

Erwartungen und Hilfebedarf pflegender Angehörige

## **„Auf einmal ist alles anders“**

Nach dem 85. Geburtstag und gerade erlittenem Partnerverlust ...

### **Seniorin (Jahrgang 1923)**

Leichte bis mittelschwere kognitive Störungen, Defizite im Kurzzeitgedächtnis, starke Stimmungsschwankungen, Vernachlässigung in der Körperpflege, unregelmäßige Einnahme von Medikamenten, starker hauswirtschaftlicher Bedarf, nachlassendes Interesse an gesellschaftlichen Kontakten ...

**Haben Sie gewiss schon so oft gehört.**

**Vielleicht sind auch Sie als Angehörige betroffen?**

**Gut, wenn SIE dann aufgefangen werden ...**

## Das familiäre Netz reißt (noch) nicht ...

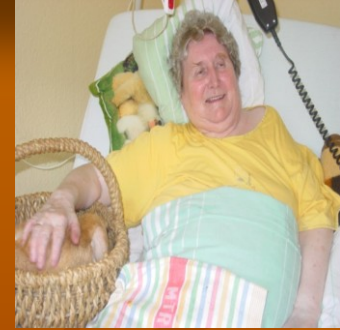


- Der Anteil der zu Hause gepflegten Menschen liegt beständig bei 70 %
- Häusliche Pflege entspricht den Wünschen der meisten Menschen (nur 17% der 50Jährigen können sich einen Heimaufenthalt vorstellen)
- Von den pflegenden Angehörigen nehmen nur rund zwei Drittel sozialpflegerische Dienste in Anspruch
- 92 % der knapp 1, 4 Mill. Pflegebedürftigen erhalten regelmäßig private Unterstützung aus dem engeren Familienkreis
- Bei 36 % der Pflegebedürftigen wird Pflege und Betreuung von einer einzelnen Person getragen, bei 29 % sind zwei und bei 27 % drei bis vier Personen beteiligt; etwa 40% pflegen länger als 3 Jahre
- Die größte Bereitschaft zur häuslichen Versorgung, zum „Selber pflegen“ ohne professionelle Hilfe, kommt von Menschen mit niedrigem oder fehlendem Einkommen

# Herausforderungen für die nahe Zukunft



- Demographisch bedingter Rückgang an familialen Ressourcen (Verschwinden des „Schwieger/Töchterpotenzials“; Abschied vom Mythos und vom Altersidyll der Großfamilie)
- Weiterer Anstieg berufstätiger Frauen und relativ geringe Pflegebereitschaft von Männern
- „Ambulant vor stationär (?)“: Zunahme von Mehrfacherkrankungen und die objektiven Belastungsgrenzen von Familien und ambulanter Dienste
- Zunahme der Einpersonenhaushalte
- Pflegebereitschaft und Fähigkeit zum Pflegen entwickeln (für eine zweigeschlechtliche Kultur der Mitmenschlichkeit)



## Das familiäre Pflegearrangement

### DIE PFLEGE IST WEIBLICH, ABER NICHT BESONDERS

Frauen im mittleren Alter („Sandwichgeneration“)  
übernehmen zumeist die Pflege der eigenen und /oder Schwiegereltern  
und tragen eine Vielfalt an Belastungen (Erziehung der Heranwachsenden,  
eigene Erwerbstätigkeit)

Männer „holen auf“:  
Im höheren Alter  
betreuen etwa 27% der Ehemänner ihre Partnerinnen,  
zumeist unter Beistand sozialpflegerischer Dienste

## Warum wird gepflegt?



### ■ Motive pflegender Angehörige

Emotionale Bindung (Liebe, Zuneigung):	92,6 %
Persönliche moralische Verpflichtung:	90,9 %
Pflege und Betreuung gibt mir ein gutes Gefühl:	82,2 %
Keine Alternative / es war notwendig:	64,4 %
Angehöriger würde nicht wollen, dass jemand anders pflegt oder betreut:	62,1 %
Kosten für professionelle Pflege zu hoch:	45,1 %
Wirtschaftliche Vorteile:	12,3 %

# Hilfebedarfe pflegender Männer



- Ehemänner benennen *zunächst* den Verlust an Autonomie, die Einhaltung eines starren Zeitschemas, die Reorganisation von Hausarbeit und den höheren Bedarf an informellen Hilfen und ergänzenden Diensten
- Ehemänner fühlen sich als oft einzige Bezugsperson „ihrer Frauen“ in ihrer Pflegerolle isoliert und erleben einen Verlust an sozialen Beziehungen
- Andererseits genießen Ehemänner im *Vergleich zu pflegenden Ehefrauen* in einer verstehenden Öffentlichkeit eher Anerkennung, erhalten mehr informelle Hilfen und nehmen mehr Dienste in Anspruch
- Pflegende Ehemänner sind i. R. weniger depressiv und schätzen ihre körperlichen, emotionalen und zeitlichen Pflegebelastungen geringer ein – vor allem, wenn sie von ihren zu pflegenden Ehefrauen mehr Anteilnahme, „Gesellschaft“ und hauswirtschaftliche Unterstützung erfahren
- Unter allen Pflegepersonen bilden Ehemänner die älteste Gruppe: Oft schränken sie ihre hohe Betreuungsintensität erst ein, wenn sie durch eigene Krankheit oder Tod verhindert sind (erst dann setzt die institutionalisierte Hilfe ein)



**Die Befunde zeigen:  
Eine große „weibliche Nähe“ und  
eine wertorientierte Haltung zu pflegebedürftigen Menschen  
in der Kernfamilie ...  
mit allen gepriesenen Vor- und  
eher verschwiegenen Nachteilen:**

## **Psycho-soziale und seelische Belastungssituationen**

Normativer Druck auf Frauen zur häuslichen Pflegearbeit

Tabuisierung häuslicher Gewalt und deren vielfältigen Ursachen

Aus der weitgehend gesellschaftlichen Ignoranz gegenüber Leistungen und Nöte der Angehörigen folgt eine Nicht-Wertschätzung der Pflege durch die betroffenen Angehörigen selbst ... und ihr weitgehender Rückzug aus der Gesellschaft

Besonders die hohen Belastungen pflegender Frauen werden potenziert durch deren Gebundensein an den pflegebedürftigen Menschen und ihr Verwiesensein in den verdeckten Privatbereich





## Was erwarten pflegende Angehörige?

- Verlässliche und verständliche Information über Erkrankung des Pflegebedürftigen und intensive Beratung zu leistungsrechtlichen Hilfen am wichtigsten: die „gelingende Kommunikation“, der freundliche u. respektvolle Umgang der Mitarbeiter in den Diensten und Behörden mit den Pflegebedürftigen und ihren Bezugspersonen
- Angebote für gemeinsame Aktivitäten mit Pflegebedürftigen
- Eine „Auszeit“ von der Pflege, mehr Zeit mit der eigenen Familie
- Besonderer Unterstützungsbedarf: *Schulung von Fähigkeiten und leistungsrechtliche Beratung*

**„Was hindert Sie bislang, Hilfe in Anspruch zu nehmen?“**

Bürokratischer Zugang, hohe Kosten und wirtschaftliche Gründe, keine flächendeckenden und wohnortnahen Angebote der Beratung und Entlastung

# Das Unbewusste altert nicht: Typische Übertragungsvorgänge und Rollenmuster in der häuslichen Pflegebeziehung



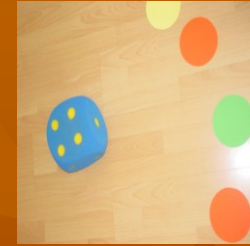
## Das Verhalten der Pflegenden

- Selbstlose Durchhaltestrategien und grenzenlose Pflegebereitschaft  
„Wenn Sie etwas müssen, dann glauben Sie gar nicht, wie viel Kraft Sie haben. Und: Schließlich war meine Mutter immer für mich da“
- Rollenumkehr („Verkehrte Welt“) und Etablierung neuer Machtverhältnisse:  
„Es dauerte lange, bis ich meine Eltern richtig erzogen hatte“ (Kemper 2000: 129).
- Idealisierung des pflegebedürftigen Menschen bei Überschätzung seiner objektiven Möglichkeiten:  
„Dich hat doch nie etwas umgehauen“.
- „Entmündigung“ des pflegebedürftigen Menschen bei Verkennen- oder Nichterkennen seiner Ressourcen:  
„Ich weiß, was für dich gut ist ...“

## Das Verhalten der Gepflegten

- Bagatellisierung eigener Befindlichkeiten: „Da muss ich eben durch ...“
- Reduktion von Wünschen und Bedürfnissen (Altersparadoxon nach Staudinger)
- Infantile Bewältigungsstrategien, gelegentlich aggressive Handlungen
- Von der „Opferrolle“ zur elterlichen Machtdemonstration:  
„Ich hatte früher für Dich Zeit, wenn es darauf ankam“ oder:  
„Eine Mutter kann 7 Kinder ernähren, aber 7 Kinder keine Mutter“

## Resümee: „Die Würfel sind noch nicht gefallen“



- Häuslich-ambulant nicht per se „besser“ als das Heim (frühe Befunde von Garms-Homolová/Schaeffer, 1992: etwa in der Zunahme von „ergänzenden Krankenhausaufenthalten“)
- SGB XI: „Nach der Reform ist vor der Reform“ angesichts des sozialen Wandels: Who cares? (Professionalisierung und Deprofessionalisierung: zu welchem Preis?), Wie die Unterstützung und Kooperation gestalten? Integrierte Versorgung, mit präventiven und rehabilitativen Elementen; Was ist und was macht GUTE PFLEGE aus? Wie finanzieren?)
- Wohnortnahe, quartiersbezogene Leistungen, zumeist „aus einer Hand“
- Pflege im ganzheitlichen Kontext von Sozialarbeit, Hauswirtschaft und bürgerschaftlichem Engagement (Komm- und Gehstrukturen)
- Neue Zugänge zur „Angehörigenschulung“ (die wirklichen Bedarfe erkennen, Tabus und Vorbehalte brechen)
- Ehrenamtliches Engagements – klassische Fürsorge und eigene Expertise gleichermaßen fördern
- Randständigkeit der Pflege überwinden: Berufspolitisches Engagement und Selbstorganisation

## Literaturhinweise

- Blinkert, B., Klie, T. (2008): Soziale Ungleichheit und Pflege. Aus Politik und Zeitgeschichte. Heft 12/13-2008. S. 25 – 33.
- Döhner, H. et al. (2007): Pflege durch Angehörige – Ergebnisse und Schlussfolgerungen aus der europäischen Untersuchung EUROFAMCARE. Informationsdienst Altersfragen. DZA. Heft 05/06-2007. S. 9 -14.
- Dörr, B. (1993): Die unsichtbare Pflege. Gesellschaftliche und individuelle Verdeckungen im Umgang mit der häuslichen Pflege-Arbeit von Frauen. In: Alte Menschen zwischen Norm und Selbstbestimmung. Widersprüche. Zeitschrift für sozialistische Politik im Bildungs-, Gesundheits- u. Sozialbereich. Heft 48. S. 17 – 28.
- Hastedt, I. (2008): Gut, aber nicht gut genug. Die Reform der Pflegeversicherung verbessert die Situation für pflegebedürftige Menschen, doch viele Widersprüche und Ungereimtheiten bleiben. Blätter der Wohlfahrtspflege. Heft 5/2008. S. 163 – 166.
- Kemper, J. (2000): Alternde und ihre jüngeren Helfer. Vom Wandel therapeutischer Wirklichkeit. München und Basel: Reinhardt
- Sowarka, D. et al. (2004): Männer in der häuslichen Pflege älterer Angehöriger. Informationsdienst Altersfragen. DZA. Heft 9/10-2004. S. 5 – 8.