

Angehörige dürfen nicht ausbrennen

Autor: Jutta Eidtmann

14.10.2014

LANDKREIS. Pflegende Familienmitglieder tragen Hauptlast bei Demenz und psychischen Alterserkrankungen, aber das Versorgungsnetz wächst.

Menschen werden immer älter, und mit dem Alter steigt das Risiko, gebrechlich zu werden – körperlich, aber auch psychisch oder beides. Eine der häufigsten psychiatrischen Erkrankungen im Alter ist die Alzheimer-Demenz. Die Diagnose macht (vergleichbar wie Krebs) große Angst – Betroffene und Angehörige wissen nicht, was als Leidensweg auf sie zukommt. Auf der anderen Seite gibt es im Landkreis Stade mittlerweile ein dichtes Netz an Angeboten und Hilfen, das auf Bedürfnisse der Familien zugeschnitten ist.

Zu diesem Netz gehören stationäre Heime und erste Wohngemeinschaften, Ärzte, Therapeuten und ambulante Pflegedienste, aber auch Ehrenamtliche wie Alzheimer-Helferinnen und Seniorenbegleiter, Beratungstelefon und Selbsthilfegruppen.

Viel ist schon erreicht, damit der alterspsychiatrisch oder mehrfach erkrankte Mensch gut versorgt möglichst lange im vertrauten Umfeld bleiben kann. Ambulant vor stationär ist politisch gewollt und gesellschaftlich gewünscht. Also tragen die Hauptlast die Angehörigen.

„Sie erbringen den größten Anteil der komplexen Leistungen“, sagt Siegfried Müller vom Sozialpsychiatrischen Dienst des Landkreises Stade. „Und sie sind die Nächsten, die krank werden, weil sie sich zu viel zumuten“, ergänzt Regina Fleck vom Verein Herbstzeitlose. Er hat in Himmelpforten das private Wohnprojekt Hüsselhuus initiiert.

Damit Angehörige Entlastung erfahren, haben Verbände wie die Alzheimer Gesellschaft Stade Helferinnen geschult, die in die privaten Haushalte gehen und stundenweise entlasten, indem sie dem Demenzkranken Zeit und Zuwendung schenken. 50 Kräfte sind zwischen Balje und Buxtehude im Einsatz. Der Bedarf ist groß, man bräuchte noch mehr. „Aber wir stoßen an Grenzen“, sagt Ärztin und Koordinatorin Eva-Maria Becker. Denn die Helferguppe Auguste, wie sie genannt wird, muss auch begleitet und fortgebildet werden. Für ihren Einsatz erhalten die ehrenamtlichen Helferinnen acht Euro die Stunde und 30 Cent pro Kilometer. Die Kosten werden von der Pflegekasse je nach Schwere der Demenz monatlich erstattet.

Ambulante Dienste, spezielle Wohnplätze, Tagespflege-Angebote, Selbsthilfegruppen, Beratungstelefon – „Angehörige sehen sich mitunter der Schwierigkeit ausgesetzt, sich angesichts der verschiedenen Versorgungsstränge zu orientieren“, sagt Sozialpädagogin Müller. Über ihn wie auch über die anderen Beteiligten führt der Weg eher zufällig in das Netzwerk hinein.

„Wir bräuchten einen Wegweiser Demenz“, formuliert Sylvia Pankop vom Seniorenservicebüro des Landkreises Stade ein Arbeitsziel. Ihr Büro ist oft eine erste Anlaufstelle, wenn Familien von der Diagnose betroffen sind. Viel Wissen um Strukturen haben auch die geschulten Seniorenbegleiterinnen aus dem Duo-Projekt. Sie sind im ehrenamtlichen Einsatz bei Alleinstehenden, die Hilfestellung im Alltag oder einen sozialen Kontakt brauchen. „Aber sie wissen auch, was zu tun ist, wenn die Senioren mehr Unterstützung benötigen“, setzt Pankop auf ihre Multiplikatoren.

Der Austausch in der offenen Arbeitsgruppe Gerontopsychiatrie des Sozialpsychiatrischen Verbundes, der von Siegfried Müller moderiert wird, hat – wie in den anderen Gruppen auch – zu einer kleinräumigen Vernetzung geführt. Man hört voneinander, arbeitet miteinander. Denn auch der Klientenkreis ist vielschichtig: vom psychisch Kranken, der alt wird und wegen seines auffälligen oder störenden Verhaltens nicht in ein reguläres Pflegeheim gehört, über den im Alter an Depressionen Leidenden bis hin zum Demenzkranken.

„Vertrauen aufbauen, eine Beziehung entwickeln“, beschreibt Sabine Umland, was die Tätigkeit des Zentrums für Sozialpsychiatrie und Nervenheilkunde am Ostebogen ausmacht, das auf Ambulante psychiatrische Pflege (APP) spezialisiert ist.

Hauptaufgabe der aufsuchenden Arbeit ist die Begleitung und Betreuung von Menschen mit psychischen Problemen. Dafür bedarf es einer fachärztlichen Verordnung. Sabine Umland nennt das Beispiel des studierten, ehemals etablierten Mittfünfzigers, der seine Wohnung nicht verlässt, keine Kontakte hat und von Hartz IV lebt. Vier Monate hat der Pflegedienst APP Zeit, ihn so zu begleiten und zu betreuen, dass er wieder Antrieb findet, Arzttermine wahrnimmt, seine Medikamente schluckt und an einer Tagesstruktur arbeitet. Auch für die Zeit danach werden die Weichen gestellt. „Und da ist es gut, wenn man weiß, wen man bei Hilfseinrichtungen wie der Brücke oder Bethel im Norden ansprechen kann“, sagt die Fachkrankenschwester.

Noch gibt es keine Beratungsstelle Gerontopsychiatrie, auch keine klinische Spezialversorgung. Aber der Arbeitskreis geht von einer wachsenden Bedeutung des Themenfeldes aus. Herkömmliche Strukturen lösen sich auf. Siegfried Müller weiß: „In Zukunft wird der gealterte psychisch kranke Mensch mehr auf institutionelle Hilfen zurückgreifen müssen.“