

Familien helfen sich in der Pflege selbst

Angehörige sind das Rückgrat der Pflege in Deutschland. Viele sind jedoch überfordert, wenn eine Demenz oder ein Schlaganfall ihre Eltern trifft. Der Auftakt zu einer neuen F.A.Z.-Serie.

*Von Philipp Krohn,
Frankfurt*

Das Pflegenetzwerk, das Britta Ebel für ihren Vater geknüpft hat, ist dicht. Ihre zwei Kinder sind eingebunden, sie selbst ist den ganzen Tag über erreichbar und erledigt Besorgungen und ihr Mann steht bereit, wenn der demente Schwiegervater mal wieder duschen soll. Doch das Netz wird instabiler. Inzwischen geht auch ihre Mutter auf die Achtzig zu, hat Osteoporose. Und ihr Ehemann stürzt immer häufiger, da kann sie nicht mehr helfen.

Vor zwölf Jahren, mit Mitte Sechzig, wurde Britta Ebels Vater pflegebedürftig. 45 Jahre hatte er in einer Schlachtereier körperlich hart gearbeitet. Abends gab es ein Bier, mit der Zeit entstand so eine Alkoholabhängigkeit. Er wurde bettlägerig und brauchte ständig Betreuung, weil er sich im Alltag nicht mehr zurecht fand. Im Krankenhaus in Hamburg-Wandsbek gaben ihm die Ärzte eine Prognose von weiteren zwei bis drei Jahren.

Doch Ebels Vater erwies sich als zäher, als vom medizinischen Personal erwartet. Zwei Jahre später gab sie ihren Arbeitsplatz auf, weil auch sie gesundheitlich angeschlagen ist. „Pflege hinterlässt Spuren“, sagt sie – physisch, psychisch, finanziell. Seit zehn Jahren hat ihre Familie nur noch Urlaub in Verbindung mit einer Reha für ihren Vater gemacht.

Der Alltag ist um seine Bedürfnisse herum organisiert, nun braucht auch ihre

Mutter Unterstützung. „24/7-Betreuung ist hart“, sagt Ebel. „Das ist auch eine finanzielle Sache, das kostet alles so viel Geld: extra Medikamente, Fuß- und Nagelpflege wegen Diabetes.“

Die medizinische Versorgung verbessert sich stetig. Menschen werden tendenziell immer älter. Das bedeutet auch, dass viele in schlechteren Verhältnissen länger leben. Die Leistungen der Pflegekassen werden ausgeweitet, um diesem Bedarf nachzukommen. Gleichzeitig leiden professionelle Pflegeheime unter Fachkräftemangel. Nicht jeder ist dafür gemacht, ältere Menschen beim Waschen und Toilettengang zu unterstützen. Dennoch müssen diese grundlegenden Pflegeleistungen erfüllt werden.

„Familien sind nach wie vor der größte Pflegedienst“, sagt Dietmar Kruschel, seit zwölf Jahren Leiter des Pflegestützpunkts Mitte in Berlin. „Das fängt sehr viel auf. Das professionelle Hilfesystem könnte das allein nicht leisten.“ Seine Einrichtung ist für viele Familien die erste Anlaufstelle, wenn ein Mitglied pflegebedürftig wird. Ein Wust an Fragen kommt besonders zu Beginn auf: Wie kann die Pflegeversicherung helfen? Welche finanziellen und praktischen Entlastungen gibt es? Wo liegen die Grenzen eines professionellen Pflegedienstes? Wer kann sich in welchem Umfang in eine Pflege einbringen?

Sehr individuell geben Kruschel und sein Team Auskunft über Details des Sozialgesetzbuchs XI, das regelt, wie Pflegebedürfnisse finanziert werden. Dass pflegende Angehörige einen Anspruch auf eine Entgeltersatzleistung von zehn Tagen im Jahr haben, ist ein Beispiel. Dass Angehörigen, die, anders als Britta Ebel, in den Urlaub fahren möchten, ein Betrag von 1612 Euro im Jahr zur Verfügung steht und ein weiterer Anspruch von 806 für eine Kurzzeitpflege besteht, ist ein anderes nützliches Detail.

„Für viele kann die Pflege zum Armutsrisiko werden“, sagt Sozialarbeiter Kruschel. Eine Berufstätigkeit und die Unterstützung von Angehörigen unter einen Hut zu bringen – häufig das Thema von Ehefrauen, Töchtern und Schwiegertöchtern – sei eine große Herausforderung. „Viele müssen ihre Arbeitszeit re-

duzieren. Die Rentenversicherungsbeiträge werden für pflegende Angehörige zwar übernommen, das kann den Verlust aber nur zum Teil kompensieren“, sagt er. Und die Entscheidung, nicht mehr voll in die Sozialversicherung einzuzahlen, wirke sich auch langfristig aus.

In dem Pflegestützpunkt, der im Auftrag des Stadtstaats von den Kranken- und Pflegekassen getragen wird, erhalten Angehörige per Telefon, Video oder persönlich Unterstützung dabei, Anträge zu stellen, wichtige Fragen zu Pflegeleistungen zu beantworten und sich über das beste Pflegearrangement zu verständigen. Gerade zu Beginn geht es aber meistens um ganz praktische Dinge. Wer hat schon einmal gebrechliche Menschen gebettet? Wer weiß, wie man sie anfassen muss? Und wie lässt sich den Eltern am besten auf der Toilette helfen? Das überfordert viele. Eines der vielen Details des elften Sozialgesetzbuchs ist deshalb, dass die Kassen auch praktische Pflegekurse anbieten müssen.

Einer der Vorreiter für dieses Angebot ist die AOK Nordost, die für die Länder Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern zuständig ist. Sie richtet die praktisch angelegten Kurse für fünf bis zehn Personen auch an Rehazentren und Kliniken aus, weil hier oft die Pflegebedürftigen betreut werden. „Meistens kommen pflegende An- und Zugehörige zu uns, wenn sie schon mitten in der Pflegesituation sind. Die wenigsten bereiten sich darauf vor“, sagt Anne Kaeks, Leiterin der AOK Pflege Akademie.

Wenn ein Schlaganfall vorausging, stellten sich ganz andere Fragen als nach einem Oberschenkelhalsbruch oder bei einer schleichend beginnenden Demenz. Darauf nähmen die Kurse Rücksicht. Sie sind bewusst darauf angelegt, dass Familienangehörige praktische Handgriffe erlernen. „Meine Erfahrung ist, dass zwei Tage besser sind, weil meist nach dem ersten Tag persönlichere Fragen gestellt werden und das Vertrauen gewachsen ist“, sagt Kaeks.

Eine Person umzusetzen, sie zu lagern, ihr Essen anzureichen, Medikamente, Vorsorgevollmacht – diese Themen gehörten in jedem Kurs dazu. Aber auch die Frage, wie man Sterben und Tod zum

Thema macht. Dafür sei eine Patientenverfügung eine Art Vorbereitung. Aber auch strukturelle und organisatorische Fragen zum Pflegearrangement würden in den Kursen beantwortet. „Man steht vor einem Berg von Aufgaben und weiß nicht, wie man diese bewältigen soll“, sagt Kaeks. „Hier erlernen sie Pflegekompetenz, die im Alltag hilfreich ist. Man kann so einen Kurs auch beliebig oft belegen. Es geht um praktische Handgriffe und darum, sich selbst trauen.“

Britta Ebel hatte zu Beginn der Demenz ihres Vaters keine Zeit für einen solchen Kurs. Die Beratung des Pflegestützpunkts aber hat sie in Anspruch genommen. „Man muss die Scham überwinden als Kind“, sagt sie. „Es ist nicht so schön, die Vorhaut beim Waschen zurückzuziehen. Das ist bei meinem Vater schon von der Motorik nicht mehr gegeben.“ Trotz aller Entbehrungen kann sie sich das Pflegearrangement für ihre Eltern nicht anders vorstellen. „Man hat

kein Privatleben mehr, aber für alte Leute ist es am besten, zu Hause bei der Familie zu sein“, sagt sie. Auch ihre Kinder lebten diese Philosophie voller Überzeugung.

„Ohne meinen Mann würde es das Konstrukt nicht geben“, sagt sie. Er ist berufstätig geblieben. Und mit seinem Gewicht könne er den Schwiegervater auch zum gemeinsamen Waschen in die Dusche wuchten. „Ich bin froh, wenn er da ist und sagt: Komm Opa, wir gehen duschen, schwing deinen Hintern, hinterher gibt es ein schönes Eis.“ Zuckerbrot und Peitsche müssten gut aufeinander abgestimmt werden.

So wie es Familie Ebel mit einigen Einschränkungen macht, ist es längst nicht für alle Familien denkbar. Doch die Suche nach einem vertrauenswürdigen Pflegeheim ist eine Aufgabe für sich. „Wie man gute Dienstleister findet, ist die 100.000-Euro-Frage“, sagt Pflegestützpunktleiter Kruschel. Pflegesuchmaschi-

nen der Kassen und Pflegenavigator seien allenfalls Hilfsmittel. Zugrunde liegen die Bewertungen der Medizinischen Dienste der Kassen, die einmal im Jahr, häufig angemeldet und vor allem im Hinblick auf die Dokumentation, erfolgen.

Für die Auswahl von Pflegediensten und -heimen rät Kruschel dazu, sich Zeit zu nehmen. „Bei uns auf der Internetseite gibt es Checklisten zu allen Themen: Wir empfehlen, mehrere Einrichtungen anzusehen“, sagt er. „Es geht darum, Angehörige zu befähigen, sich einen objektiven Eindruck zu verschaffen.“ Für welche Einrichtung sie sich auch entschieden, dass heute vielfach Menschen in der Pflege arbeiteten, die früher eher nicht genommen worden wären, ist Teil des demographischen Problems der Pflege. Als Britta Ebel einen Pflegedienst in Anspruch nahm, war er nicht zuverlässig. Sie haben es lieber selbst übernommen. Doch lange geht das nicht mehr so, weil ihre Mutter es nicht mehr schafft.