

# Sich vergessen

Gesund bleiben als pflegende Angehörige



über mich



## Dr. med. Andreas Breunig

Allgemein- und Altersmediziner

Schwerpunkt meiner Arbeit: Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen

*«Ich unterstütze beim Aushalten, was sich nicht ändern lässt.  
Und beim Verändern, was sich nicht aushalten lässt.»*

# Demenz was ist das?

- Demenz ist der Überbegriff für Erkrankungen die eine fortschreitende Abnahme der Hirnfunktion und zunehmende Abhängigkeit im Alltag von Fremdhilfe beinhalten.
- Die häufigste Ursache ist die Alzheimer-Erkrankung (ca. 2/3 der Fälle)



# Wer betreut die Betroffenen?

- 2/3 der Demenzbetroffenen in der Schweiz leben zu Hause
- Betreuung durch (Ehe-)-Partner und (Schwieger-)-Töchter
- Angehörige z.T. noch berufstätig
- Aufgrund der Symptome komplexe pflegerische Aufgabe mit hoher psychischer Belastung

# Einfluss auf die Gesundheit

- Bei pflegenden Angehörigen zeigten Studien:
  - gehäuft depressive Symptome
  - Geringere Lebensqualität
  - vermehrt Angstsymptome
  - schlechteres Immunsystem
  - längere Heilungsdauer von Wunden
  - hohes Belastungserleben

# Warum belastet die Betreuung dementer Angehöriger so stark?

- Andauernd über Jahre
- 24/7
- Als Selbstverständlichkeit hingenommen – fehlende Wertschätzung
- Es betrifft eine nahestehende Person
- Wechselnde Symptomatik
- Antizipatorische Trauer
- Übernahme neuer Rolle – Überforderung in der neuen Rolle
- Verpflichtungsgefühle, Normen
- Schuldgefühl

Wir versprachen uns doch:  
„In guten wie in schlechten Tagen.“

Dysfunktionale Einstellungen und Bewertungen

# Beispiele dysfunktionaler Gedanken

- Ich muss immer für meinen Angehörigen verfügbar sein.
- Mir darf es nur gut gehen, wenn es ihm gut geht.
- Ich darf in der Pflege keine Fehler machen.
- Manchmal denke ich, dass ich ein schlechter Mensch bin, weil ich das alles nicht besser schaffe.

**Perfektionismus**

# Beispiele dysfunktionaler Einstellungen

- Manchmal denke ich, dass ich an der Demenz mit schuld sein könnte.
- Ich bin Schuld, wenn er nicht mehr essen will.
- Ich habe ein schlechtes Gewissen, mir etwas Gutes zu tun, während mein Angehöriger mich brauchen könnte.

Schuldgefühle

# Beispiele dysfunktionaler Einstellungen

- Mein Angehöriger könnte dankbarer sein dafür, dass ich immer für ihn da bin.
- Mein Angehöriger macht das absichtlich falsch.
- Er strengt sich nicht richtig an.
- Er will nur bedient werden.

Schuldzuweisung

# Beispiele dysfunktionaler Einstellungen

- Er macht uns beide lächerlich mit seinem Verhalten.
- Es wäre mir peinlich, wenn andere ihn so sehen.
- Es soll keiner merken, dass er krank ist.

Peinlichkeitserleben

# Umgang mit dysfunktionalen Gedanken

- Identifikation
- Umstrukturierung z.B durch Entkatastrophisieren, Fokussieren auf Ressourcen, Perspektivenwechsel

**«*Awariness in itself is healing*» -  
Fritz Perls**



# Schwierige Verhaltensweisen

- Körperlich aggressives Verhalten
- Verbal aggressives Verhalten
- Unruhe und vokale Störungen (z.B. lautes Rufen)
- Ständiges Fragen, Wiederholen
- Umherwandern
- Depressive Verstimmung, passives Verhalten, Rückzug
- Auf Schritt und Tritt verfolgen – „Shadowing“

# Umgang mit schwierigen Verhaltensweisen

- Verhaltensänderungen als krankheitsbedingt annehmen.
- Psychoedukation - Die Krankheit kennen.
- Was trage ich zur Entstehung oder Aufrechterhaltung des Verhaltens bei?

# Umgang mit Wut und Ärger

«Und manchmal, da werde ich  
wütend...»

Wut ist normal.



# Umgang mit starker Emotionalität nach Kaluza

1. Belastung annehmen
2. Abkühlen
3. Kann ich momentan etwas ändern?
  - Ja-> Aktion
  - Nein-> sich Ablenken



**Nochmals: «*Awareness in itself ist healing*».**

# Möglichkeiten mit sich in Kontakt zu kommen



# Selbstfürsorge

«Und wo bleibe ich?»



# Selbstfürsorge erlauben

- Wieder ein Gespür dafür entwickeln, was mir gut tut
- Soziale Kontakte pflegen
- Zulassen von Selbstfürsorge. Wochenplan
- Das eigene „auftanken“ dient auch dem Demenzkranken.
- Akzeptanz von Schuldgefühlen

# Das Ende?

Wenn es zu Hause nicht mehr geht.

# Der Schritt ins Pflegeheim

- Matchentscheidend sind v.a. Zunahme des Pflegedarfs z.B. bei Inkontinenz aber auch herausfordernden Verhaltensweisen wie Tag-Nachtumkehr.
- Insbesondere spezialisierte Heimplätze für junge Menschen mit Demenz (unter 65 Jahre) sind selten.

# Besser zu Hause oder im Heim?

Am besten dort, wo auf die (Grund-)Bedürfnisse eingegangen wird.

# Grundbedürfnisse, nach dem Neuroaffektiven Beziehungsmodell

- **Kontakt:** Das Bedürfnis, sich verbunden, willkommen und sicher zu fühlen
- **Einstimmung:** Das Bedürfnis, dass Bezugspersonen die eigenen Bedürfnisse erkennen und erfüllen.
- **Vertrauen:** Das Bedürfnis nach Sicherheit in Bindungen, ohne Angst vor Zurückweisung
- **Autonomie:** Das Bedürfnis nach eigenen Grenzen und Freiraum
- **Liebe & Sexualität:** Das Bedürfnis, das eigene Herz zu öffnen und die eigene Lebendigkeit zu spüren

# Entlasten Sie selber ihre Angehörigen

Ergänzen Sie Ihre Patientenverfügung:

„Im Falle einer Demenzerkrankung erlaube ich meinen Angehörigen ausdrücklich für mich einen Platz in einer geeigneten Pflegeeinrichtung zu organisieren, wenn meine Pflege und Betreuung zu Hause nicht mehr zumutbar ist.“

# Tipps

- Planen. Was nicht in der Agenda steht, findet nicht statt.
- Selbstregulation
- Selbstwirksamkeit
- Unbewusste Motivation
- Vernetzt bleiben

# Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit

Interessiert an meiner Arbeit? Besuchen Sie uns auf [www.neurogeriatrie-aargau.ch](http://www.neurogeriatrie-aargau.ch) oder kommen Sie auf ein Gespräch nach Lenzburg!

