



kfd – ein offenes Ohr
für pflegende Angehörige

**Ergebnisse des Modellprojekts Pflegebegleitung
und Anregungen für die Weiterarbeit in der kfd**

Neuaufgabe 2018



KATHOLISCHE
FRAUENGEMEINSCHAFT
DEUTSCHLANDS

*leidenschaftlich
glauben und leben*



1. Vorwort	4
2. Einführung	5
• Pflege ist ...	5
• Pflege kann nur gelingen, wenn es der Pflegenden selbst gut geht	8
• Pflegebegleiterinnen der kfd	8
• Modellprojekt Pflegebegleitung in der kfd	9
• kfd engagiert sich für pflegende Angehörige	11
• In der Politik	11
• In der Bildungsarbeit	12
• Im Besuchsdienst der kfd	12
• In der KAG Müttergenesung e.V.	13
3. Anregungen für die Praxis	14
3.1 Zwischen Tabu und Flächenbrand	14
• Gruppenarbeit zu den Thesen zum Thema Pflege	14
• Biografie eines Lebens (Geschichte)	14
• Thesen zum Thema Pflege	15
3.2 Freud und Leid auf dem Lebensweg	16
• „Wie hat mich in meinem Leben das Thema ‚Pflege‘ berührt?“ (Biografiearbeit)	16
• Pflege ist doch selbstverständlich – darüber spricht man nicht (Geschichte)	17
3.3 Wo stehe ich?	18
• Leitgedanken zur Pflege (Gruppenarbeit)	18
• Tagebuch einer pflegenden Frau (Geschichte)	19
• „Meine eigene (Pflege)Geschichte“ (Schreibwerkstatt)	20
3.4 Den „kleinen Finger reichen“ – als Stütze für pflegende Angehörige	21
• Bewegungserfahrung mit dem kleinen Finger	21
3.5 Wie kommt das Thema „Pflege“ in die kfd?	22
• Gruppenarbeit mit ausgewählten Geschichten	22
3.6 Pflegende Angehörige stärken	23
• Ideen zur Weiterarbeit in der kfd entwickeln (Gruppenarbeit)	23
• Ideensammlung	23
• Impuls	24
• Gebet einer pflegenden Frau	24
3.7 Wort-Gottes-Feier	25
4. Anhang	28
• Ansprechpartner und Hilfen vor Ort	28
• Weiterführende Literatur	30
• Filme zum Thema Pflege, die sich für einen Filmabend eignen	30

1. Vorwort



Die Katholische Frauengemeinschaft Deutschlands (kfd) mit rund 500.000 Frauen bundesweit versteht sich als eine kraftvolle Gemeinschaft. Ihre Mitglieder unterstützen und stärken sich gegenseitig – auch in schwierigen Lebenssituationen, zum Beispiel wenn ein Familienmitglied pflegebedürftig wird.

Viele kfd-Mitglieder sind von Pflegesituationen im privaten und beruflichen Umfeld betroffen. Die Pflege ist ein Thema, welches Frauen in besonderer Weise trifft. Einerseits arbeiten in den Pflegeberufen überwiegend Frauen, andererseits sind auch jene Privatpersonen, die mehr als zwei Millionen Pflegebedürftige zu Hause versorgen, meist Frauen. Da die Lebenserwartung von Frauen jedoch höher ist als die von Männern, sind auch die zu Pflegenden überwiegend weiblich.

Das Thema Pflege ist deshalb auch ein Schwerpunkt bei der kfd-Bildungsarbeit. Mit dieser Arbeitshilfe soll das Thema Pflege in den einzelnen kfd-Gruppen angesprochen sowie die Unterstützung pflegender Angehöriger verbessert werden. Die vorgestellten

Methoden und Modelle sollen für die Problematik pflegender Angehöriger sensibilisieren und die Thematik „Pflege, Begleitung und Selbstpflege“ von pflegenden Angehörigen in alle kfd-Gruppen tragen.

Die Arbeitshilfe beschreibt die gegenwärtige Situation pflegender Angehöriger. Sie benennt die politischen Forderungen der kfd zum Thema Pflege. Darüber hinaus bietet sie Anregungen für die kfd-Gruppenarbeit vor Ort mit ausgewählten Texten, einem Gottesdienstmodell sowie weiterführenden Informationen.

Die Ergebnisse des kfd-Projekts „Pflegebegleitung“ sind hier zusammengetragen und fortgeführt. Diese Arbeitshilfe soll auch dafür werben, dass sich noch mehr kfd-Frauen zu Begleiterinnen für pflegende Frauen ausbilden lassen.

„Wer sich selbst nichts gönnt, wem kann der Gutes tun?“

Jesus Sirach 14,5

2. Einführung

Die Familie ist der größte Pflegedienst der Nation

In Deutschland leben momentan 2,9 Millionen Pflegebedürftige im Sinne der Pflegeversicherung. Parallel steigt die Zahl der Menschen, die der Unterstützung durch andere bedürfen, ohne selbst, nach den Kriterien der Pflegeversicherung, als Pflegefall eingestuft zu sein. Von den 2,9 Millionen Pflegebedürftigen, mit einer Einstufung in die Pflegeversicherung, leben gut 2 Millionen Menschen Zuhause. Nur ein Drittel aller pflegebedürftigen Menschen lebt in einem Heim. Laut Abrechnung der Pflegeleistungen im Rahmen der Pflegeversicherung, werden von diesen Zuhause lebenden Pflegebedürftigen, nur ein Drittel durch ambulante Pflegedienste betreut. 1,38 Millionen Menschen werden Zuhause vor allem durch ihre Angehörigen versorgt. Dabei gibt es keine genauen Zahlen, wie viele Haushalte zusätzliche Hilfen in Anspruch nehmen. Geschätzt wird, dass 150.000 bis 200.000 Haushalte Pflegekräfte aus dem europäischen oder außereuropäischen Ausland einsetzen.

Zu den Angehörigen, die als Hauptpflegeperson – wie oben beschrieben – eine Pflegebedürftige oder einen Pflegebedürftigen pflegen, sind all jene hinzuzuzählen, die Menschen in ihrem Alltag regelmäßig durch Hilfeleistungen unterstützen. Für viele ist es eine Selbstverständlichkeit, sich um Eltern, Ehepartner und andere Angehörige zu kümmern, indem sie beispielsweise für sie Einkäufe erledigen, sie im Haushalt unterstützen, sie zu Ärzten begleiten und vieles mehr.

Nicht selten versorgen Einzelne in diesem Sinne mehrere Familienangehörige. Ihr Einsatz summiert sich zu einem erheblichen Zeitaufwand und kann zu einer hohen persönlichen Belastung führen.

Pflege ist weiblich

Die pflegenden Familienangehörigen sind überwiegend weiblich: Frauen machen 70 Prozent der pflegenden Angehörigen aus. Allerdings nimmt jener Anteil der Ehemänner zu, die ihre Partnerin versorgen, sowie allmählich auch die Zahl der Söhne, die sich an der Pflege der Eltern beteiligen.

Dennoch gilt im privaten wie auch im beruflichen Bereich, dass nach wie vor überwiegend Frauen diejenigen sind, die pflegen. Auch der Beruf der Altenpflegerin zählt zu den typischen Frauenberufen.

Wenn Männer pflegen, organisieren sie sich schneller. Auch nehmen sie früher und in größerem Umfang Hilfe in Anspruch, als dies Frauen machen. Männer scheinen somit offenbar weniger gefährdet, Pflege als ihre Privatsache, ihr Schicksal und ihre persönliche Aufgabe zu begreifen, die sie alleine zu bewältigen haben.

Pflege ist ein Lebensthema von Frauen

Die meisten Frauen, die Angehörige pflegen, sind – laut Statistik – im Alter zwischen 45 und 75 Jahren. Es gibt Untersuchungen, die belegen, dass in diesem Lebensalter beinahe jede zweite Frau entweder als Hauptpflegeperson Angehörige pflegt oder für einen oder mehrere Angehörige im Alltag regelmäßig Unterstützung leistet. Jede Frau wird einmal oder mehrmals im Leben mit Situationen und Lebensphasen konfrontiert, in der das Thema Pflege ganz nahe rückt. Danach nimmt die Pflegehäufigkeit ab, meist weil die eigenen Eltern verstorben sind und die Möglichkeiten, Pflege zu leisten, abnehmen.

Gleichzeitig stellt die Pflegephase zwischen 45 und 75 Jahren für viele Frauen eine Umbruchsituation dar. Frauen um die 50 sind in einer Phase des Aufbruchs und der Weiterentwicklung. Die Kinder verlassen das Haus und Frauen denken über eine berufliche Veränderung und Weiterentwicklung nach. Genau an dieser Stelle, kann die Pflege von Angehörigen, für Frauen zu einem – nicht immer geplanten – neuen „Lebensinhalt“ werden.

Pflege ist für Frauen ein soziales Risiko



Durch die Pflege von Angehörigen geraten Frauen oft erneut in den Konflikt zwischen Familie und Beruf. So kann die Sorgearbeit für die zu pflegenden Angehörigen einen beruflichen Wiedereinstieg, den beruflichen Aufstieg oder eine Erhöhung der Arbeitszeit verhindern. Nicht selten reduzieren Frauen sogar ihre Arbeitszeit oder geben die Erwerbsarbeit ganz auf, um Angehörige zu pflegen.

Mitunter kann es aber auch attraktiv sein, das Pflegegeld, das der oder die Pflegebedürftige durch die Pflegeversicherung erhält, als Gegenleistung für die häusliche Pflege in Anspruch zu nehmen. Kurzfristig mag diese Option günstiger sein als die Inanspruchnahme eines Pflegedienstes. Doch durch das Pflegegeld allein ist in der Regel in keinem Fall ein reeller Stundenlohn abgegolten. Auch sind die Rentenanwartschaften für pflegende Angehörige nur gering. Für ein Jahr Pflege erwirbt man nur einen Bruchteil der Rentenanwartschaften, die durch Kindererziehung erzielt werden. In vielen Fällen leisten Frauen die Pflege von Angehörigen ohnehin unentgeltlich und nehmen die Leistungen der Pflegeversicherung für Unterstützung durch Pflegedienste in Anspruch. In diesen Fällen ist überhaupt keine Anrechnung in der Rentenversicherung möglich. Das bedeutet, dass Frauen durch die Übernahme der Pflege von Angehörigen im mittleren Lebensalter, unter Zurückstellung der eigenen Erwerbstätigkeit, selbst ihre eigene soziale Absicherung im Alter vernachlässigen.

Pflege ist Beziehungsarbeit

Die Pflege eines Angehörigen bedeutet, einen Menschen zu pflegen, zu dem man bereits vor der Zeit der Pflege, eine Beziehung hatte. Durch die Pflegesituation verändert sich diese Beziehung. Wenn Kinder ihre Eltern pflegen, kehrt sich das Verhältnis von Gebenden und Nehmenden um. Latente Konflikte können sich zwischen Pflegenden und Gepflegten zuspitzen. Machtverhältnisse kehren sich möglicherweise um. Die neue Qualität der Beziehung in der Pflege kann aber auch dazu führen, dass die Beziehung eine neue Wendung nimmt und alte Konflikte überwunden werden. Vieles hängt davon ab, wie die Pflegeperson und auch die pflegebedürftige Person in der Lage sind, mit der neuen Rolle und der eigenen Situation umzugehen.

Ein hohes Risiko für gewalttätige Konflikte in der Pflege besteht, wenn die Beziehung des Pflegenden zum Gepflegten schon vorher belastet war. Oft sind auch die eigene Überlastung, fehlendes Wissen, fehlende Ausbildung sowie ungünstige räumliche und finanzielle Umstände die Ursache für verbale, psychische und physische Gewalt in Pflegebeziehungen.

Umgekehrt tragen

- eine gute Beziehung zwischen Pflegenden und Gepflegten,
 - stabile soziale Netzwerke im Umfeld,
 - Unterstützung durch weitere Angehörige,
 - Wissen um die Möglichkeiten und Leistungen der Unterstützung durch Pflegedienste und Pflegeberatung sowie
 - die Fähigkeit, die eigene Rolle zu reflektieren und darüber zu sprechen,
- zu einer gelingenden und bereichernden Pflegesituation bei.

Pflege ist ein Tabuthema

Die Pflege von Angehörigen ist nach wie vor für viele Frauen eine Selbstverständlichkeit. Sie fühlen sich verpflichtet, ihre Angehörigen zu pflegen. Gleichzeitig wird dies auch vom sozialen Umfeld und von den Pflegebedürftigen erwartet. Die Übernahme der Pflege eines Angehörigen bedeutet oft einen radikalen Einschnitt in das bisherige Leben. Außenkontakte werden eingeschränkt und die Bindung an das Haus verstärkt sich. Wenn die Erwerbstätigkeit eingeschränkt oder aufgegeben wird, verringert sich auch die Möglichkeit, mit anderen über diesen neuen Lebensabschnitt und die neuen Erfahrungen mit der Pflegesituation zu sprechen.

Vieles ist unangenehm und neu – und über vieles kann auch nicht gesprochen werden. Die tägliche Routine zu Hause, Toiletengänge, Intimpflege, aber auch Konflikte werden häufig kaum gegenüber Dritten angesprochen. Pflege ist schambesetzt, kann mit Ekel, Schuldgefühlen, aber auch mit Aggressionen verbunden sein.

Beim Thema Pflege gilt das Hauptaugenmerk immer dem Pflegebedürftigen. Selten fragt ein Besuch die pflegenden Angehörigen danach, wie es ihnen selber geht, oder auch nach den Schwierigkeiten in der Pflegesituation.

Wenn pflegende Angehörige andere gesellschaftliche Termine haben, Feste feiern oder auch einen Anlass in der kfd-Gruppe wahrnehmen, möchten sie oft selbst nicht über den Alltag in der Pflege reden, sondern sind froh, andere Themen und Gesprächsstoffe zu haben, um auf andere Gedanken zu kommen.

Pflege ist nicht planbar

In einer Pflegesituation geschieht immer wieder Unvorhersehbares. Unterschiedliche Anforderungen treten gleichzeitig auf, vieles gilt es unter einen Hut zu bringen und ist nicht planbar.

Krankheiten oder Verschlechterungen des gesundheitlichen Zustandes des Pflegebedürftigen sind unvorhersehbar. Vor allem emotionale Befindlichkeiten lassen sich nicht vorhersehen oder gar takten. Insofern können Pflegedienste, die ins Haus kommen, auch immer nur Alltagsroutinen übernehmen. Für Unvorhersehbares eignet sich die strenge Zeittaktung der Pflegedienste kaum.

Pflegesituationen entwickeln sich – anders als in der Kindererziehung – rückwärts: Pflegebedürftige werden immer stärker abhängiger von ihrem persönlichen Umfeld bzw. ihrer Bezugsperson. Auch der Zeitraum der Pflege ist nicht absehbar. Viele Angehörige pflegen über viele Jahre hinweg – die durchschnittliche Pflegezeit beträgt acht bis neun Jahre. Genau das macht die Planung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege um einiges schwerer als die Vereinbarkeit von Kindererziehung und Beruf. Auszeiten lassen sich kaum planen, Wiedereinstiege bleiben unsicher.



Pflege kann nur gelingen, wenn es der Pflegenden selbst gut geht

Viele pflegende Angehörige pflegen über einen langen Zeitraum hinweg, sie verausgaben sich, vereinsamen und laufen so Gefahr, selbst krank zu werden. In einem erschreckend hohen Ausmaß werden bei ihnen insbesondere Depressionen diagnostiziert.

Pflegen kann einsam machen. Pflegende verlieren den Kontakt zu anderen, ihnen wichtigen Menschen. Sie sind so in ihre Situation eingebunden, dass sie häufig nicht in der Lage sind, Unterstützungsangebote wahrzunehmen, weil sie nicht wissen, dass es, und wo es, solche gibt.

Teilweise haben sie Vorbehalte, Hilfe von außen anzunehmen. Vielleicht haben sie negative Erfahrungen gemacht, oder es fehlt ihnen einfach nur an Zeit und Kraft, um nach Hilfe und Unterstützung zu suchen und diese zu organisieren. Vor lauter Hilfsbedürftigkeit der zu Pflegenden nehmen sie ihre eigenen Bedürfnisse nicht mehr wahr.

Pflegende Angehörige sollten aber auch für sich selbst sorgen und gegebenenfalls Hilfe organisieren. Sie benötigen Menschen, die sich für sie interessieren, sie fragen, wie es ihnen geht, und sie darin unterstützen, die Pflegesituation so zu gestalten, dass es ihnen gut geht und dadurch auch der oder dem Pflegebedürftigen. Genau an diesem Punkt setzen die kfd-Pflegebegleiterinnen an.

Pflegebegleiterinnen der kfd

Vor dem Hintergrund, dass Selbstsorge die Voraussetzung dafür ist, Fürsorge für Andere zu leisten, basiert das Profil der kfd-Pflegebegleitung auf den folgenden Grundsätzen:

1. kfd-Pflegebegleiterinnen kümmern sich nicht um die Pflegebedürftigen, sondern sind Ansprechpartnerin speziell für die pflegenden Angehörigen.
2. Es geht um ein Gesprächs- und Beziehungsangebot für die pflegenden Angehörigen in der kfd.
3. kfd-Pflegebegleiterinnen leisten keine Pflege, sondern bieten ein niederschwelliges, psychosoziales, zugehendes Angebot für die pflegenden Angehörigen. Sie ermutigen diese, z. B. fremde Hilfe in Anspruch zu nehmen, und wissen, wer wann was anbietet.
4. kfd-Pflegebegleiterinnen arbeiten ehrenamtlich und unentgeltlich. Sie leisten ein zusätzliches, unentgeltliches Angebot für pflegende Angehörige, das in keiner Weise in Konkurrenz zu Pflegediensten und der Betreuung Pflegebedürftiger steht.
5. kfd-Pflegebegleiterinnen verstehen sich als Brückenbauerinnen zum Hilfesystem vor Ort und haben ein offenes Ohr für die Frauen, die Angehörige pflegen.

Modellprojekt Pflegebegleitung in der kfd

Im Modellprojekt Pflegebegleitung in der kfd nahmen in dem Zeitraum, von Oktober 2010 bis Februar 2012, zwölf kfd-Frauen aus fünf Diözesanverbänden an einer mehrteiligen Fortbildung teil. Die Fortbildung beruhte auf den Erfahrungen und Standards des Netzwerkes pflegeBegleitung (www.netzwerk-pflegebegleitung.de) und wurde wissenschaftlich begleitet vom Forschungsinstitut Geragogik in Witten von Frau Prof. Dr. Elisabeth Bubolz-Lutz.

Im Rahmen des Projektes nahmen die Teilnehmerinnen einen radikalen Perspektivwechsel vor: Sie wandten sich konsequent den pflegenden Angehörigen zu – weg von den Pflegebedürftigen.

Vor dem Hintergrund eigener Pflegeerfahrungen setzten sie sich in einem selbstbestimmten Lernprozess, mit dem Thema Pflege auseinander. Als Gruppe entwickelten sie ein Leitbild für die Begleitung pflegender Angehöriger. Wichtige Meilensteine dabei waren die Erkenntnis, dass Selbstsorge Voraussetzung ist, Fürsorge zu leisten, dass pflegende Angehörige weniger beraten



als begleitet werden wollen, dass sie keine fertigen Lösungen benötigen, vielmehr dabei gestärkt werden, ihre eigenen Lösungen für die Pflegesituation zu finden. Pflegebegleitung bedeutet hier, ein offenes Ohr zu haben für pflegende Angehörige, Wertschätzung für ihre Arbeit zu zeigen und Unterstützung bei der Suche nach dem eigenen Weg zu geben.

Die Teilnehmerinnen sammelten Geschichten über pflegende Angehörige und erfuhren in Gesprächen viel über die ganz alltäglichen Nöte – oft auch familiären Verstrickungen in Pflegesituationen.



Sie erkundeten die „Pflegelandschaft“ vor Ort und informierten sich über Anlaufstellen und Hilffsysteme für die pflegenden Angehörigen. Sie sprachen öffentlich über das Thema Pflege und entwickelten die Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit in ihren Gruppen. Im Laufe des Kurses ist auf der Grundlage des Konzeptes und der Qualitätsentwicklung des Netzwerkes pflegeBegleitung

ein Handbuch für weitere Kurse zur kfd-Pflegebegleiterinnen entstanden, das die Kursteilnehmerinnen selbst mit erarbeitet haben.

Sie entwickelten im Modellprojekt folgendes Leitbild der kfd-Pflegebegleiterinnen:

kfd-Pflegebegleiterinnen ...



Arbeitsergebnis 10.10.2011
Bubolz-Lutz

kfd engagiert sich für pflegende Angehörige

In der Politik

Als größter deutscher Frauenverband versteht sich die kfd als Lobby für die Anliegen von Frauen in der Politik. Jede zweite Frau zwischen 45 und 70 Jahren ist in irgendeiner Form pflegende Angehörige. Deshalb setzt sich die kfd in der Politik für gute Rahmenbedingungen für pflegende Angehörige ein. Pflegende Angehörige brauchen ein gutes lokales Umfeld mit Unterstützungsangeboten, sie brauchen Möglichkeiten der Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Pflege, Möglichkeiten zur eigenen Erholung und Prävention sowie eine bessere Anerkennung ihrer Arbeit in der Rente. Hier ist mit den letzten Pflegereformen bereits viel erreicht worden, aber vieles kann noch verbessert werden.

Vereinbarkeit von Pflege und Beruf

Die bestehenden Möglichkeiten des Pflegezeitgesetzes ermöglichen pflegenden Angehörigen eine bis zu sechs Monate dauernde unbezahlte Freistellung. Das Familienpflegezeitgesetz ermöglicht eine bis zu zweijährige Reduzierung der Arbeitszeit. Beide Möglichkeiten können auch kombiniert werden. Gleichzeitig besteht ein Anspruch auf 10 Tage Freistellung von der Arbeit mit Lohnersatzleistungen wegen der Pflege von Angehörigen.

Die kfd fordert:

- Ein Rückkehrrecht in Vollzeitätigkeit im Rahmen des Teilzeitgesetzes. Ein solches Recht auf befristete Teilzeit hilft pflegenden Angehörigen noch passgenauer als die bisher schon gültigen Regeln des Familienpflegezeitgesetzes bzw. des Pflegezeitgesetzes.

Anerkennung der Pflege in der gesetzlichen Rentenversicherung

Pflegende Angehörige erhalten unter bestimmten Bedingungen und abhängig vom Pflegegrad des Pflegebedürftigen Anwartschaften in der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Beiträge zahlen die Pflegekassen. Bei der letzten Pflegereform wurden diese Anwartschaften erhöht und betragen für den Pflegegrad 5 einen Entgeltpunkt für jedes Jahr Pflege. Allerdings werden die Anwartschaften – und das ist neu – mit den in Anspruch genommenen

Pflegesachleistungen, also der Unterstützung durch Pflegedienste, verrechnet. Diese Regelung bedeutet für alle Pflegenden, die Unterstützung durch Pflegedienste in Anspruch nehmen, eine Verringerung der Rentenanwartschaften. Pflegende Angehörige, die bereits im Rentenalter sind und Altersrenten beziehen, haben keinen Anspruch auf Rentenanwartschaften durch Pflege. Allerdings gibt es seit der Einführung des Flexirentengesetzes die Möglichkeit auf einen kleinen Teil der Altersrente zu verzichten (sog. Teilrentenbezug) und dann weitere Rentenanwartschaften für die Pflege zu bekommen.

Die kfd fordert:

- Eine deutliche Aufwertung der Rentenanwartschaften für die Pflege von Angehörigen. Ziel ist ein Entgeltpunkt pro Jahr Pflege unabhängig von der Pflegestufe und der Inanspruchnahme von Pflegesachleistungen. Diese Rentenanwartschaften müssen auch nach Eintritt in das Rentenalter angerechnet werden und die Altersrenten der Pflegenden erhöhen.



Rehabilitation und Prävention für pflegende Angehörige

Pflegende Angehörige haben die Möglichkeit an einer Rehabilitationsmaßnahme in einer der Kliniken des Müttergenesungswerkes teilzunehmen. Krankenkassen können unter bestimmten Voraussetzungen eine stationäre Rehabilitation mit Unterkunft und Verpflegung erbringen, wenn Möglichkeiten ambulanter Maßnahmen ausgeschöpft sind. Bei der Entscheidung über die Gewährung oder Ablehnung einer Kur müssen die besonderen Belange und Belastungen der pflegenden Angehörigen bei der Entscheidung berücksichtigt werden (vgl. §23 Abs. 2 / §40 Abs. 2 Sozialgesetzbuch V).

Die kfd fordert:

- Rehabilitations- und Präventionsmaßnahmen für pflegende Angehörige müssen ausgebaut und sollen eine Pflichtleistung der Krankenversicherung werden. Pflegende Angehörige brauchen einen Rechtsanspruch auf Vorsorge und Rehabilitation im Rahmen einer Kurmaßnahme.

Förderung Haushaltsbezogener Dienstleistungen – fair, sozialversichert und bezahlbar

Ein großer Bedarf in Haushalten mit Pflegebedürftigen sind haushaltsbezogene Dienstleistungen. Dazu gehört auch die niedrigschwellige Betreuung und Begleitung (z.B. Arztbesuche) der Pflegebedürftigen. Diese vielfältigen Unterstützungs- und Entlastungsleistungen in Haushalten werden aktuell entweder durch Schwarzarbeit, in Minijobs oder oft auch im Rahmen sogenannter ehrenamtlicher mit Aufwandsentschädigungen entlohnter Dienste erbracht.

Die kfd fordert:

- Staatliche Förderung und Subvention von haushaltsbezogenen Dienstleistungen, so dass in Zukunft hier sozialversicherte, fair bezahlte Arbeitsplätze entstehen und die Haushalte qualifizierte Unterstützung zu bezahlbaren Preisen bekommen können.

In der Bildungsarbeit

Die kfd-Gemeinschaften in den Pfarrgemeinden sind ein guter Ort, um sich rund um das Thema Pflege auszutauschen und weiterzubilden. Hierzu dienen insbesondere die Anregungen und Praxistipps in dieser Dokumentation und Arbeitshilfe. Eine Fülle an Geschichten, Materialien, Texten und Vorschlägen für die Gestaltung von Gruppenabenden, Veranstaltungen und Gottesdiensten zum Thema sind hier zusammengestellt.

Die kfd-Gruppentreffen bieten eine gute Gelegenheit, um über Pflege zu reden, das Tabu zu brechen und miteinander Erfahrungen auszutauschen. Hilfreich ist es auch, Fachfrauen einzuladen, sich über die Pflegesituation im eigenen Ort zu erkundigen und Anlaufstellen für pflegende Angehörige und Pflegebedürftige kennenzulernen.

Eng verbunden mit dem Sprechen über das Thema Pflege ist auch eine Wertschätzung der Leistung pflegender Angehöriger innerhalb der eigenen Gruppe und in der Öffentlichkeit. Zeitungsartikel und Berichte über das Thema Pflege können hierzu beitragen. Auch das Sprechen über pflegende Angehörige in Gottesdiensten und auf Veranstaltungen schafft ein Bewusstsein in der Öffentlichkeit für das, was pflegende Angehörige zu Hause leisten.

Im Besuchsdienst der kfd

kfd-Gruppen und ihre Mitglieder können selbst zu „Pflegerinnen“ für die pflegenden Angehörigen in ihrer Mitte werden. Sie bieten ihnen ein offenes Ohr von Frau zu Frau, z.B. als Mitarbeiterin im Besuchsdienst. Sie ermutigen sie, über ihre Pflegeerfahrung zu sprechen, wertschätzen ihren Dienst und bestärken sie darin, externe Hilfe anzunehmen. Sie nehmen ihnen das schlechte Gewissen, wenn sie die Pflege nicht selbstverständlich und allein leisten wollen, und sie wissen, wo und wer die Ansprechpartnerin in ihrem Ort, für die Unterstützung in der häuslichen Pflege ist. Frauen, die in diesem Sinne in ihren Gemeinden für die kfd ehrenamtlich tätig werden wollen, können auch in Zukunft weitere Kurse und Fortbildungen zur Pflegebegleiterin bei der kfd anfragen.

Darüber hinaus bietet die vorliegende Arbeitshilfe eine gute Grundlage zur Sensibilisierung interessierter Frauen für die Anliegen pflegender Angehöriger. Sie beschreibt die gegenwärtige Situation pflegender Angehöriger, benennt politische Forderungen der kfd und gibt Anregungen für kfd-Gruppenarbeit vor Ort. Vor allem können Mitarbeiterinnen im Besuchsdienst der kfd für das Thema sensibilisiert werden und gestärkt ihren persönlichen Kontakt zu den pflegenden Angehörigen gestalten. Dadurch können die häusliche Pflegesituation unterstützt und pflegende Angehörige emotional entlastet werden.

In der KAG Müttergenesung e.V.

Die kfd ist Mitglied in der Katholischen Arbeitsgemeinschaft für Müttergenesung e.V. (KAG Müttergenesung e.V.). Diese setzt sich unter anderem für eine Weiterentwicklung der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen für Mütter und Väter, aber auch für die Vorsorge und Rehabilitation pflegender Angehöriger ein. Die kfd unterstützt die KAG Müttergenesung e.V. beim Ausbau der Angebote für pflegende Angehörige. Weiterhin fordert sie vom Gesetzgeber, dass diese Kuren auf Dauer zu einer Pflichtleistung der Krankenkassen werden und pflegende Angehörige einen Rechtsanspruch auf Vorsorge und Rehabilitation im Rahmen einer Kurmaßnahme haben.

Diese Kurmaßnahmen dienen der gesundheitlichen Stabilisierung der Pflegenden. Sie erlernen Methoden, um Stresssituationen zu erkennen und zu bewältigen und Möglichkeiten der eigenen Entlastung zu finden. Dazu werden Tipps und Informationen für die häusliche Pflege vermittelt.



3. Anregungen für die Praxis

3.1 Zwischen Tabu und Flächenbrand

Gruppenarbeit zu den Thesen zum Thema Pflege

Ziel:

Viele Menschen werden von der Pflegesituation überrascht. Statt die „Pflege frühzeitig in den Blick zu nehmen“, wird sie oftmals verdrängt, nach dem Motto: „Ich will es gar nicht wissen.“ Die Teilnehmerinnen lernen, sich dem Thema Pflege zu stellen und pflegende Angehörige in ihrer Selbstsorge zu unterstützen.

Diese Methode eignet sich gut zum Einstieg oder als Vorstellungsrunde.

Material:

Thesen zum Thema Pflege auf s. S. 15.

Vorbereitung:

Die einzelnen Thesen werden auf je ein DIN A3-Plakat oder auf eine „Spruchkarte“ geschrieben.

Ablauf:

Die einzelnen Thesen werden in der Raum-Mitte verteilt. Die Teilnehmerinnen wählen die Karte/These aus, die sie am meisten anspricht. Die Teilnehmerinnen, die die gleiche Aussage gewählt haben, tauschen sich darüber aus, was sie mit diesem Zitat persönlich verbindet. Anschließend stellt sich jede Teilnehmerin mit ihrer These vor und erläutert, warum sie gerade diese These ausgesucht hat.

Ergebnis:

Die Teilnehmerinnen kommen über die Thesen leicht ins Gespräch und unterscheiden zwischen „Tabu“ und „Flächenbrand“. Die eigene Haltung zum Thema Pflege wird bewusst.

Die Diskussion der Thesen kann auch gut mit der Methode „Lebensweg“ verknüpft werden; z. B. im Anschluss an die Vorstellungsrunde (s. S. 16).

Biografie eines Lebens (Geschichte)

Als ich kurz über **30 Jahre** alt war ... erkrankte mein Vater schwer – er starb nach kurzer schwerer Krankheit – im Alter von 72 Jahren. Meine Mutter war damals gerade 61 Jahre alt. Aber anstatt – wie wir drei Kinder erhofft hatten – noch einmal einen Start in ein eigenes Leben zu schaffen, erkrankte sie an Alzheimer. Innerhalb kürzester Zeit war sie auf Unterstützung, dann auf Hilfe und Pflege angewiesen. 12 Jahre hält sie durch – zunächst in den „eigenen vier Wänden“, dann doch betreut in einem Heim.

Als ich **40 Jahre** alt war, erlitt mein Schwiegervater mit 82 Jahren einen Schlaganfall. Gepflegt wurde er von seiner Ehefrau – aber da diese es nicht alleine schaffte, brauchte sie Unterstützung: zweimal die Woche jeweils 130 km eine Strecke. Nachdem der Schwiegervater dann verstorben war, wurde auch meine Schwiegermutter unterstützungsbedürftig.

Als ich kurz über **50 Jahre** alt war, zog die Familie an den Wohnort meiner Schwiegermutter – so haben wir ihr noch sechs Jahre „das Leben in ihren eigenen vier Wänden“ ermöglicht.

Jetzt bin ich kurz über **60 Jahre** – und vor wenigen Wochen erkrankte mein Mann schwer. Derzeit bin ich mit dem Balanceakt beschäftigt, meine Berufstätigkeit auf die neue Situation umzustellen.

Was wird mit **70** sein?

Thesen zum Thema Pflege

Pflege ist ein „normales“ Lebens- und Entwicklungsthema.

Pflegen und Gepflegtwerden gehören zum menschlichen Leben einfach dazu.

Pflege bezieht sich auf die soziale Mitwelt von Du und Ich.

Pflege kann nur gelingen, wenn es den Pflegenden selbst gut geht.

Pflege ist ein Tabuthema – deshalb muss die kfd darüber sprechen.

Pflege geschieht mitten im Leben.

Pflege baut eine Brücke von Mensch zu Mensch.

Pflege ist ein Balanceakt von Geben und Nehmen, von Fürsorge und Selbstsorge.

Pflegende Angehörige haben das Bewusstsein, von anderen gebraucht zu werden und für Andere notwendig zu sein.

Eigene Bedürfnisse und Grenzen zu kennen, ist die wichtigste Voraussetzung um eine Pflegesituation zu meistern.

Pflege vollzieht sich in der Gefühlswelt von Ekel, Scham, Aggression, Freude, Lachen, Weinen, Schuld, Stolz.

Pflege zu Hause, durch Angehörige, braucht eine Lobby, ein öffentliches Sprachrohr, damit unsere Gesellschaft ihre Menschlichkeit nicht verliert.

Pflegen drückt Verbundenheit aus – über den gesamten Lebenslauf hinweg.

Vor allem Frauen pflegen – oft mehrere Personen gleichzeitig.

Pflege ist eine gute, schlimme Zeit.

Geben ist seliger als nehmen, lieber pflegen als pflegebedürftig sein.

Pflege hat eine gesellschaftliche Bedeutung, sie ist nicht nur Privatsache.

3.2 Freud und Leid auf dem Lebensweg

„Wie hat mich in meinem Leben das Thema ‚Pflege‘ berührt?“ (Biografiearbeit)

Ziel:

Die Teilnehmerinnen lernen an ihrem eigenen Lebensweg, Herausforderungen erkennen, erinnern sich an die damit verknüpften Emotionen und gewinnen an Selbstbewusstsein, indem sie feststellen, wie viele Hürden sie gemeistert haben. Besondere Aufmerksamkeit gilt den „Stolpersteinen und Hürden“ und vor allem der Frage, wie es danach weitergegangen ist.

Material:

Zahlreiche „Legematerialien“, wie z. B. Tücher, Steine, Fäden, Naturmaterialien, Scherben, Kugeln etc.

Vorbereitung:

Stuhlkreis und viel Platz für die „Mitte“.

Ablauf:

Im Hintergrund spielt leise Meditationsmusik. Jede Teilnehmerin bedient sich an den Materialien und legt ihren eigenen „Lebensweg“ in Stille.

Wenn alle Teilnehmerinnen ihren „Lebensweg“ gelegt haben, werden die einzelnen Lebenswege von der gesamten Gruppe betrachtet.

Die Betrachterinnen können zunächst frei assoziieren, was sie in den Legematerialien erkennen:

- Wo liegen die dicken Steine?
- Was waren die Wendepunkte?
Diejenige, die das entsprechende Bild gelegt hat, kann – soweit sie möchte – näheres zu ihrem Bild und ihrem Weg erzählen und die Steine bzw. Wendepunkte benennen.

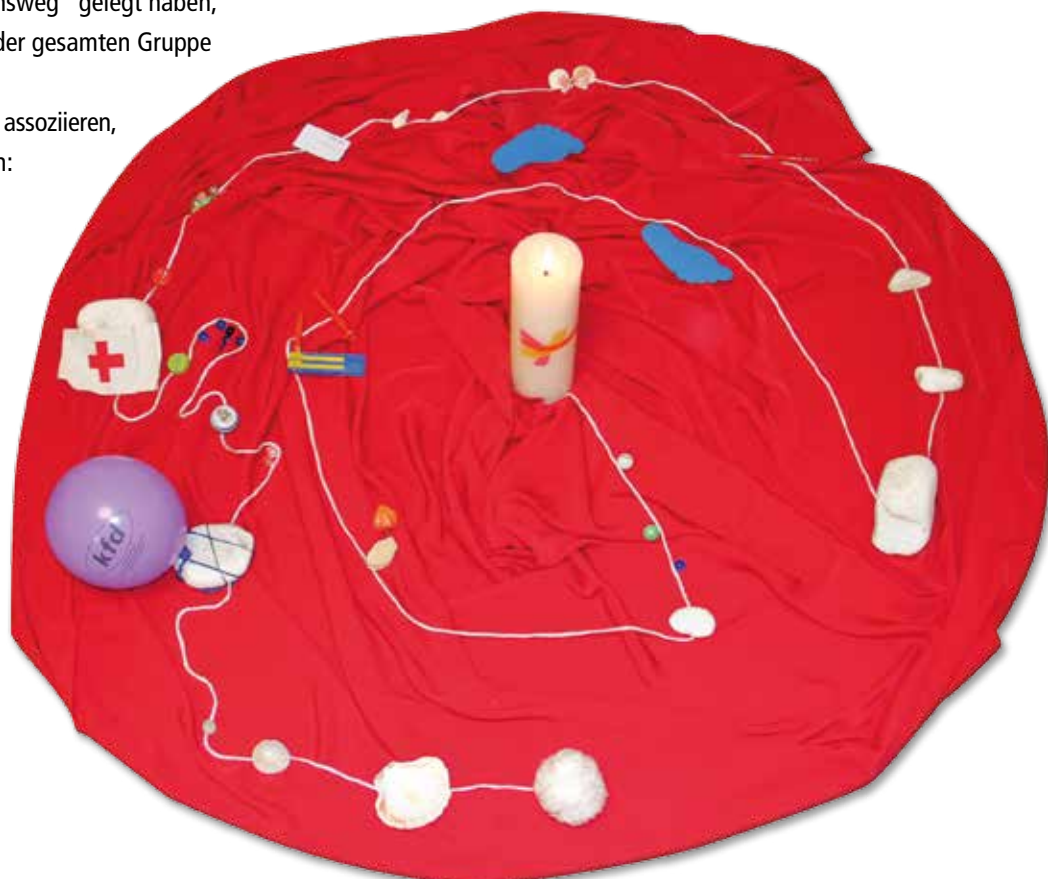
Ergebnis:

Das Bewusstmachen, wie viele Emotionen mit den Herausforderungen in der Lebenssituation verknüpft sind, hilft bei der Auseinandersetzung mit weiteren Fragen, z. B.:

- Wie betrifft „Pflege“ Menschen emotional?
- Was können „Stolpersteine“ und/oder auch gleichzeitig „Brücken“ sein?
- Wie reifen „pflegende Angehörige“ an der Pflege?

Weitere Fragestellungen zur Diskussion in Kleingruppen oder im Plenum:

- Welche widersprüchlichen Gefühle können bei den Pflegenden und bei den Pflegebedürftigen auftreten?
- Herausforderung Pflege – was heißt das konkret?
- Was können die Gründe dafür sein, eine Pflege zu übernehmen?
- Welche Belastungen können aus der Pflegesituation für die Pflegenden entstehen?
- Welche Möglichkeiten gibt es, mit diesen Belastungen umzugehen?



Pflege ist doch selbstverständlich – darüber spricht man nicht (Geschichte)

Im letzten Jahr ist Frau B.'s Mutter, mit weit über neunzig Jahren, nach langer Krankheit, beerdigt worden. Zwölf Jahre lang war sie von ihrer Tochter und deren Familie, dem Ehemann und den drei inzwischen erwachsenen Söhnen, mit großer Sorgfalt und Liebe gepflegt worden – und das, obwohl Frau B. immer auch ihren Beruf als selbstständige Änderungsschneiderin nebenher betrieben hat. War sie in ihrem Geschäft, betreute und versorgte Herr B., als Frührentner, seine bettlägerige Schwiegermutter, reichte ihr das Essen an, erzählte, was es an Neuigkeiten in der Stadt gab, was sie über ehemalige Nachbarinnen und Freundinnen interessieren könnte und wechselte, wenn nötig die Windeln oder das Bettzeug. Und wenn das Ehepaar B. einmal etwas gemeinsam unternehmen wollte oder musste, war immer einer der Söhne zur Stelle, um sich um die Oma zu kümmern.

Das alles passierte so selbstverständlich, dass Besucher der Familie beeindruckt waren. So bewunderte die kfd-Mitarbeiterin im Besuchsdienst, die dem bettlägerigen kfd-Mitglied regelmäßig „Frau und Mutter“ brachte, immer wieder die Geduld und Ruhe der alten Frau, verlor aber nie ein Wort darüber, was für einen Einsatz die Pflege der Mutter der ganzen Familie B. abverlangte. Welche Anstrengungen dieser Pflegeaufwand bedeutete und auch, zu welchen Konfliktsituationen es in der Familie B. gekommen sein muss; etwa wenn Frau B. in ihrem Geschäft einen größeren Auftrag angenommen hatte und Herr B. seinen

Kegelabend opfern musste, um seiner Frau den Rücken freizuhalten; als Herr B. wegen eines längeren Krankenhausaufenthalts zu Hause nicht einsetzbar war oder wenn alle Familienmitglieder an einer gemeinsamen Veranstaltung – z. B. der Taufe der Enkelkinder, die für die Uroma viel zu anstrengend gewesen wäre – teilnehmen wollten oder vielleicht sogar mussten.

Doch davon drang nichts nach außen. Nicht ein Mal beschwerte sich ein Mitglied der Familie öffentlich über die Belastung durch die andauernde Pflegesituation. Ebenso kam kein Mitglied der Familie B. auf die Idee, bei Nachbarn oder im Freundeskreis um Unterstützung bei der Pflege zu bitten oder die Belastung auch nur anzusprechen.

Vermutlich hätte es die Situation der Familie B. erheblich erleichtert, wenn alle offener mit dem Thema „Pflege“ hätten umgehen können; wenn sie die Pflegebedürftigkeit der alten Dame nicht nur als familieninterne Angelegenheit, die ausschließlich von ihr allein zu lösen war, aufgefasst hätten. Dann wäre vielleicht auch Herr B., nach dem Tod seiner Schwiegermutter, nicht in eine so tiefe Depression gefallen, sondern hätte an das Leben, das vor ihrer Erkrankung und auch – möglicherweise reduziert – während der Pflegezeit weitergegangen ist, leichter anknüpfen können.

Aufgezeichnet von Dr. Doris Caspers im Modellprojekt „Pflegebegleitung in der kfd“.

3.3 Wo stehe ich?

Leitgedanken zur Pflege (Gruppenarbeit)

Ziel:

Sieben Aussagen beschreiben die Empfindungen pflegender Angehöriger. Mit einer Diskussion über diese Aussagen können die Teilnehmerinnen schnell über das komplexe Thema Pflege ins Gespräch kommen und die Situation von Pflegenden empathisch wahrnehmen sowie ihre eigenen Erfahrungen einordnen.

Material:

Sieben Aussagen zu Pflegesituationen:

- „Pflege ist eine gute, schlimme Zeit.“
- „Dann haben wir die Woche so rumgebracht.“
- „Ich kam mir vor wie eingesperrt. Manchmal gehe ich einfach verloren.“
- „Wir brauchen weder Mitleid noch Bewunderung.“
- „Wir brauchen Freiräume und eigene Lebensbezüge.“
- „Du kannst nicht nur pflegen.“
- „Ich habe mich sehr verändert.“

Vorbereitung:

Diese Aussagen werden jeweils einzeln auf je ein DIN A3-Plakat geschrieben (oder gedruckt).

Ablauf:

- Die DIN A3-Plakate mit den einzelnen Aussagen werden in der Raum-Mitte verteilt.
- Die Teilnehmerinnen stellen sich zu der Aussage, die sie am meisten anspricht. Jene, die die gleiche Aussage gewählt haben, tauschen sich darüber aus, was sie mit diesem Zitat persönlich verbindet.
- Die Seminarleitung fragt die einzelnen Eindrücke ab, unter folgender Fragestellung:
 - Warum habe ich mich für diese Aussage entschieden?
 - Welche Erfahrungen und Bilder bringe ich dazu mit?
 - Wo stehe ich?
 - Was ist meine eigene Haltung dazu?

Ergebnis:

Die Teilnehmerinnen kommen über die Aussagen und die Diskussion der Fragestellung nicht nur miteinander ins Gespräch, sondern sie erleben und reflektieren auch ihre eigene Haltung und Betroffenheit beim Thema Pflege.



Tagebuch einer pflegenden Frau (Geschichte)

Oktober

Ich sitze allein im Wohnzimmer, in der Leere. Mein Kopf summt. Vielleicht hilft mir das Tagebuchschreiben. Ihm kann ich anvertrauen, was ich keinem Menschen sagen mag. Heute früh ist es passiert! R., mein Mann, hat einen Schlaganfall gehabt. Schrecklich! Ich wusste gar nicht, was los war, und zitterte: Stirbt er mir jetzt? In der Klinik werden sie R. gut versorgen. Wie wird es ihm morgen gehen? Wie schlimm ist es? Werde ich ihn pflegen müssen? Ich habe manchmal geahnt, dass einem von uns etwas passieren kann ... Ich kann es noch gar nicht begreifen. Aber ich fühle, dass mein Leben sich völlig verändern wird.

Januar

Besserung ist nicht in Aussicht. Im Krankenhaus sagen sie: Ihr Mann ist ein Pflegefall. Natürlich werde ich ihn nach Hause nehmen und pflegen. Das ist ganz selbstverständlich. Ich liebe ihn doch. Wir haben unser Leben gemeinsam gelebt. Damals bei der Trauung vor dem Altar haben wir schließlich versprochen, füreinander da zu sein in guten und in bösen Tagen. Aber werde ich das alles können? Ich bin auch nicht mehr die Jüngste, fast 70 Jahre alt. Tägliches Waschen, Füttern, Saubermachen, ihn umdrehen ... – zu manchem werde ich mich überwinden müssen. Werde ich so viel Kraft haben?

März

Mit R. wird es immer schwieriger. Er isst immer weniger, besteht fast nur noch aus Haut und Knochen. Und was war er früher für ein stattlicher Mann! Das Füttern dauert unendlich lange. Wenn ich ihm nicht bei jedem Bissen zurede, macht er den Mund gar nicht auf. Etwas Mühe geben könnte er sich auch. An manchen Tagen bin ich ungeduldig. Besonders, wenn die andere Arbeit liegengeblieben ist: Die Wäsche, der Behördengang, Einkaufen und alle Arbeiten, die R. sonst gemacht hat, muss ich jetzt machen. Besonders schlimm ist, dass ich keine ruhige Minute habe. Immer soll ich da sein. Mit schlechtem Gewissen lasse ich ihn alleine, wenn ich zur

Apotheke gehe. Ich will schnell wieder bei ihm sein; aber vorgestern habe ich, ohne es zu merken, gedankenverloren einen Umweg durch den Park gemacht. Voller Zorn und Verzweiflung bin ich immer häufiger. Gestern hat er mich nicht erkannt. Er meint, ich sei eine fremde Frau, und ich solle seine Mutter holen. Das ging mir wie ein Stich durchs Herz. Ich habe mich gefragt, ob er wirklich noch der Mensch ist, den ich gekannt habe. Seine geistige Verwirrung zu erleben, ist entsetzlich. Von den Bekannten und Freunden schaut kaum noch einer herein. Ob sie es nicht ertragen können, dass R. nicht mehr so ist wie früher? Manche bedauern R., aber wie es mir geht, interessiert keinen. Wenn ich doch wenigstens eine Stunde an einem Tag in der Woche nur für mich hätte und mich entspannen könnte!

Ostern

Die Kinder waren da. Sicher, es war zusätzliche Arbeit, aber ich konnte zum Gottesdienst gehen und den Kindern endlich mal sagen, wie mir zumute ist. Natürlich habe ich nicht zu viel erzählt, denn das Elend mit ihrem Vater hat sie sehr mitgenommen. Da wollen sie nicht noch zusätzlich das Klagen ihrer Mutter hören.

Mai

Ich weiß, dass es zu Ende geht. Ich kann nicht sagen, woher ich es weiß. Ich spüre es. Er kann nicht mehr essen und, kaum noch trinken. Der Arzt wollte ihn ins Krankenhaus bringen lassen, um ihn künstlich zu ernähren. Da habe ich entschieden widersprochen. R. soll zu Hause sterben, da, wo er gelebt hat. Und ich will bei ihm sein, wenn er stirbt. Dennoch fürchte ich diesen Augenblick.

Juni

R. ist ganz ruhig gestorben. Ich bin dankbar, weil ich bei ihm sein, seine Hand streicheln und für ihn beten konnte.

Aufgezeichnet von Christel Stille im Modellprojekt „Pflegebegleitung in der kfd“.

„Meine eigene (Pflege)Geschichte“ (Schreibwerkstatt)

Ziel:

Das Schreiben/Verfassen einer eigenen „(Pflege)Geschichte“ sensibilisiert für die Situation der Pflegenden und der Gepflegten. Darüber hinaus kann die Geschichte aus jeder Position hinaus geschrieben werden – sowohl aus Sicht der Pflegenden als auch aus Sicht der Gepflegten.

Material:

Große Wandzeitung (Plakat/Tapetenrolle),
3 Tische, aneinandergestellt als Schreibfläche, und dicke Filzstifte, DIN A4-Blätter oder -Block und Kugelschreiber.

Vorbereitung:

Die Wandzeitung/Plakatrolle und Filzstifte (Edding 500) auf die Tischreihe legen.

In der Mitte der Wandzeitung/Plakatrolle steht groß das Wort „Pflege“ (Edding 800).

DIN A4-Blätter oder -Blöcke, und Kugelschreiber für die Teilnehmerinnen bereithalten.

Ablauf:

- Die Teilnehmerinnen sammeln Begriffe (Substantive, z. B. „Vorlage“ oder Verben, z. B. „waschen“), die ihnen zum Thema Pflege spontan einfallen. Diese Begriffe – sie müssen nicht zusammengehören – werden auf das Plakat geschrieben. (Zeit: etwa 5 Minuten.)
- Jede Teilnehmerin sucht sich von den Begriffen drei Substantive und drei Verben aus und schreibt dazu eine kurze Geschichte. (Zeit: etwa 15 Minuten.)
- Die Kurzgeschichten werden reihum vorgelesen. Nach jeder Kurzgeschichte können die Zuhörerinnen sagen, was ihnen aufgefallen ist, z. B.: „Erschrocken bin ich ...“, „Nachdenklich werde ich ...“, etc.
- Bei den Rückmeldungen geht es nicht darum, den Inhalt des Geschriebenen zu kommentieren, sondern vordergründig um die Frage: „Was hat die Geschichte bei/in mir ausgelöst?“
- Anschließend wird herausgestellt: „Welche Rolle (Pflegerin, Gepflegte) haben wir in unserer Geschichte eingenommen?“
- „Warum haben wir diese und nicht die andere Rolle eingenommen?“ „Gibt es Unterschiede im Erleben der jeweiligen Rolle?“
- Abschlussreflexion: „Welche Erkenntnis nehme ich aus dieser Übung mit?“ (Drei Adjektive benennen.)

Ergebnis:

Die schriftliche Auseinandersetzung mit dem Thema Pflege ermöglicht eine Vertiefung der Problematik und macht die eigene Position zur jeweiligen Situation bewusst.



3.4 Den „kleinen Finger reichen“ – als Stütze für pflegende Angehörige

Bewegungserfahrung mit dem kleinen Finger

Ziel:

Ein Mensch fühlt sich stark, wenn er oder sie handlungsfähig ist. Die Übung zeigt, wie wir andere in ihrer Handlungsfähigkeit unterstützen können. Die Teilnehmerinnen spüren und erleben selbst, wie bereits eine kleine Stütze eine große Wirkung erzeugt. Die Übung eignet sich gut als Einstieg in Überlegungen, wie die kfd pflegende Angehörige stärken kann.

Material:

Keines.

Vorbereitung:

Keine.

Ablauf:

- Die Teilnehmerinnen sitzen im Stuhlkreis, stehen auf und stellen sich hinter ihren Stuhl. Die Aufgabe lautet, auf einem Bein zu stehen, hin und her zu wanken und dennoch das Gleichgewicht zu finden/zu halten.
Wenn es „schön wackelig“ ist, halten sich die Teilnehmerinnen mit dem kleinen Finger an der Stuhllehne fest. Sie bemerken, wie sie sofort ihr Gleichgewicht wieder finden.
- Diese Übung regt an zur Diskussion in der Gruppe, wie „kleine Dinge mit großer Wirkung“ zu Angeboten in der Pflegebegleitung als Unterstützung zur Handlungsfähigkeit gelingen können. Anschließend können die verschiedenen Möglichkeiten zur Unterstützung pflegender Angehöriger gesammelt und besprochen werden.

Ergebnis:

Diese Übung zeigt, wie unser Körper mit bereits geringer Unterstützung sein Gleichgewicht finden und halten kann. Dies gilt im übertragenen Sinne auch für die Pflegesituation. Es entwickeln sich anhand dieser Übung lebendige und interessante Gespräche, Möglichkeiten zur Unterstützung werden konkretisiert.



3.5 Wie kommt das Thema „Pflege“ in die kfd?

Gruppenarbeit mit ausgewählten Geschichten

Ziel:

Anhand einer erzählten Pflegegeschichte kann die Thematik vertieft und für die kfd-Arbeit reflektiert werden. Diese Reflexion veranschaulicht die unterschiedlichen Rollen von Pflegenden, Gepflegten und weiteren Angehörigen. Sie dient der Auseinandersetzung mit den aktuellen Rahmenbedingungen der Pflege.

Material:

Es kann eine oder mehrere der abgedruckten Pflegegeschichten in dieser Arbeitshilfe ausgewählt werden (je nach Zeit). Flipchart/Wandtafel, Papier, Filzstifte.

Vorbereitung:

Geschichte/-n auswählen.

Ablauf:

Die ausgewählte Geschichte wird vorgelesen.

Danach wird über die konkrete Situation gesprochen:

- Was ist der Inhalt dieser Geschichte?
- In welcher Situation ist die Pflegende?
- In welcher Situation ist die Gepflegte?

- Wie ist die Familie/sind die Angehörigen betroffen?
- Welche Rahmenbedingungen haben sie?
- Welche Hilfen stehen zur Verfügung?

Bei ausreichender Zeit kann mit einer zweiten Geschichte ebenso gearbeitet werden. In der anschließenden Diskussion wird überlegt und schriftlich an der Wandtafel/dem Flipchart festgehalten, welche Hilfen es für pflegende Angehörige gibt und was fehlt.

Abschließend kann die konkrete Situation im eigenen Ort/Stadtteil besprochen werden. Gibt es hier ausreichend Angebote für pflegende Angehörige? Sind sie bekannt? Vielleicht wird für ein nächstes Treffen überlegt, eine Mitarbeiterin eines Wohlfahrtsverbandes oder der zuständigen Stelle in der Kommune einzuladen, um über die Angebote zu referieren.

Ergebnis:

Die kfd-Frauen setzen sich mit Pflegegeschichten auseinander, reflektieren die Situation der Betroffenen, werden sich ihrer eigenen Haltung bewusst und überlegen genau, welche Hilfe/Unterstützung es gibt.



3.6 Pflegende Angehörige stärken

Ideen zur Weiterarbeit in der kfd entwickeln (Gruppenarbeit)

Ziel:

Die Gruppe überlegt sehr konkret, was sie selbst für kfd-Frauen und andere tun kann, die Angehörige pflegen. Erste Schritte zur Umsetzung werden geplant.

Material:

Flipchart, Stifte.

Vorbereitung:

Die Gruppenarbeit bietet sich als Abschluss für die Auseinandersetzung mit dem Thema Pflege an.

Ablauf:

Die Teilnehmerinnen überlegen mit ihren Sitznachbarinnen, wen sie in der Gemeinde kennen, die pflegt und in welcher Situation die Betroffene ist. Anschließend wird überlegt, wie hier Unterstützung, Zuwendung oder Aufmerksamkeit geschenkt werden kann. Nach einiger Zeit findet ein Austausch über die Gespräche im Plenum statt.

Abschließend sammelt die ganze Gruppe gemeinsam Ideen, was sie in Zukunft für pflegende Angehörige und zum Thema Pflege tun kann.

Ergebnis:

Die Auseinandersetzung mit dem Thema Pflege ermöglicht konkrete Planungsschritte für die Umsetzung vor Ort.



Ideensammlung

Gottesdienste für pflegende Angehörige anbieten.

Wohlfühlnachmittag für pflegende Angehörige organisieren.

Die Mitarbeiterinnen im Besuchsdienst nehmen sich Zeit und hören pflegenden Angehörigen zu.

Die Anlaufstellen für pflegende Angehörige in der Stadt/Region zusammenstellen und für Betroffene bereithalten (vgl. S. 28).

Referentinnen aus Pflegediensten, Pflegeberatung etc. einladen und sich über Möglichkeiten der Unterstützung informieren.

Berichte über oder Interviews von pflegenden Angehörigen (nach Rücksprache mit allen Betroffenen) in die Presse (Lokalzeitung) bringen und so die Arbeit der Pflegenden öffentlich wertschätzen.

Sich in Briefen und Gesprächen bei Politikern (Abgeordneten) für pflegende Angehörige starkmachen und die Verbesserung der Rentenanwartschaften für Pflege fordern oder mit Lokalpolitikerinnen über die Situation der Pflege in der eigenen Kommune sprechen.

An der Ausbildung zur Pflegebegleiterin teilnehmen und als Ansprechpartnerin für Pflegende in meiner kfd zur Verfügung stehen.

Impuls

Das Leben zwischen Hoffen, Bangen, Resignieren,
zwischen Arbeit und Familie,
zwischen Angst (Existenz) und Trauer,
zwischen Liebe, Sehnsucht, Zärtlichkeit
leben.

Gebet einer pflegenden Frau

Ich wusste nicht, dass ich um Hilfe bitten und
Hilfe annehmen musste.
Ich wusste nicht, dass ich ganz allmählich in den Pflegedienst
eingeführt worden bin.
Ich wusste nicht, dass ich ihn anfassen kann,
was mir anfangs sehr schwer fiel.
Ich wusste nicht, dass ich froh bin, ihn zu pflegen.
Ich wusste nicht, dass ich meine Ekelgefühle überwinden kann.
Ich wusste nicht, dass es mich belastet, wenn er einen Wunsch
äußert und ich ihm alles von den Augen ablesen muss.
Ich wusste nicht, dass ich mir vergebens wünsche,
er würde ein wenig Dankbarkeit zeigen.
Ich wusste nicht, dass ich hinter jedem Nicht-Mithelfen,
z. B. beim Betten, ein Nicht-Wollen vermute und
nicht ein Nicht-Können.
Ich wusste nicht, dass ich ihn zwar pflegen,
aber nicht liebevoll pflegen kann.
Ich wusste nicht, dass mein Mann und meine Kinder
mir so viel abnehmen, wenn ich darum bitte.
Ich wusste nicht, dass unsere engsten Verwandten
zwar wissen, wie es bei uns aussieht, aber uns nie ihre
Hilfe anbieten.
Ich wusste nicht, dass meine Gefühle zwischen Trauer und
Freude, Mitleid und Hass, Dankbarkeit und Zorn hin- und her-
pendeln würden.

Unbekannt.

3.7 Wort-Gottes-Feier

Vorbereitung:

Liederblätter oder Liederbücher (z.B. Gotteslob und Lieder wie Perlen).

Eröffnung:

Durch die heilige Geistkraft haben wir uns heute hier versammelt, um Gott zu feiern und das Wort Gottes zu hören.

Beginnen wir unsere Wort-Gottes-Feier im Namen des Vaters und des Sohnes und des Heiligen Geistes.

Einleitung:

Liebe Frauen,
viele von uns haben Angehörige, die sie zu Hause pflegen.
Es ist schön, einen Menschen, der einem nahesteht, zu begleiten.
Wir können damit den Pflegebedürftigen eine Unterbringung in einem Heim ersparen, wo sie nicht dieselbe Zuwendung bekommen, die wir ihnen geben.
Doch wir erfahren auch, wie anstrengend es ist, sich immer zu kümmern und die Verantwortung zu haben.
Die Sorge um unsere Angehörigen kann uns an den Rand der Erschöpfung bringen oder sogar darüber hinaus.
Am Beginn unseres Gottesdienstes möchte ich Sie zu einem Impuls einladen, mit dem Sie den Alltag hinter sich lassen können.



Impuls:

Ich schließe meine Augen und setze mich aufrecht hin.
Ich spüre, wie mein Atem ein- und ausströmt,
ganz zuverlässig erfüllt er mich und verlässt mich dann wieder.
Ich lenke ihn einmal bewusst in den Bauchraum und
lasse zu, dass die Bauchdecke sich nach vorn wölbt.
Dann lenke ich ihn in den Brustraum und
spüre, wie sich der Brustraum weitet.
Anschließend lasse ich ihn wieder frei fließen.

Nach und nach komme ich zur Ruhe.

Ich gehe in meinem Bewusstsein die zurückliegende Woche durch.
Was hat mich in den vergangenen sieben Tagen gefreut – was hat mich betrübt?

Was hat mir Kraft gegeben – was hat mich Kraft gekostet?
Wie habe ich das, was etwa in Pflegesituationen unangenehm war, bewältigt?

Pause.

Ich erinnere mich an die Menschen, denen ich begegnet bin. Ich verweile in Gedanken eine Zeit lang bei den Begegnungen und verabschiede mich dann von ihnen mit einem kurzen Dank.

Ich lasse jetzt das, was heute bereits geschehen ist, los und kann mich ganz auf das Kommende freuen. Das, was bis zu diesem Moment war, ist wie durch eine dicke, gepolsterte Tür vom Hier und Jetzt abgetrennt. Ich bin jetzt ganz und gar hier und lasse mich auf das ein, was jetzt auf mich zukommt.

Gebet:

Du lebendiger Gott,
mit deinem Wort kommst du mir in dieser Feier entgegen.
Öffne meine Ohren und mein Herz,
dass ich unter den vielen Worten, die erklingen,
heute das eine höre, das mich stärkt,
das mich tröstet und das mich voranbringt auf dem Weg zu dir.
Dir sei Lob in Ewigkeit.
Amen.

Lied:

Da wohnt ein Sehnen (Lieder wie Perlen, Nr. 6, S. 20).

Kyrie:

Leiterin:

Beten wir im Kyrie:

Wir kommen zu dir, Gott,

mit offenen Händen (Handgeste der offenen Hände) – sieh uns an.

Du bist der Grund allen Lebens,

die Quelle, aus der wir schöpfen,

auch wenn wir selbst erschöpft sind, von der Sorge um unsere

Angehörigen –

Wasser des Segens.

Herr, erbarme dich.

Wir stehen vor dir, Gott,

mit offenen Händen.

Manchmal sind unsere Hände leer und wir haben keine Kraft mehr,
die zu halten, die uns anvertraut sind.

Rühr uns an:

Du bist der Atem unseres Lebens, die Kraft, die uns Hoffnung gibt. –

Segen der Geistesgegenwart.

Christus, erbarme dich.

Wir haben vor dir, Gott,

nichts in den Händen.

Wir kennen das Gefühl, wie uns alles zu entgleiten scheint,
wie wir die Situation der Pflege nicht so in den Griff bekommen,
wie es gut wäre.

Sprich uns an:

Du bist die Macht der Ohnmächtigen,

die Liebe, die mitgeht durch alle Tiefen. –

Trost der Erde.

Herr, erbarme dich.

Du, Gott, bist nahe denen, die einen Weg suchen,

denen, die Sehnsucht haben, ein Ziel zu erreichen,

denen, die das Verlangen spüren, anzukommen bei dir,
dem anderen, sich selbst.

Dein Erbarmen ist uns versprochen und gewiss.

Du führst uns auf deinem Weg.

Amen.

Lesung:

Jes 35, 1-4a.4c-10 (Bibel in gerechter Sprache)

Wüste und dürres Gebiet sollen sich freuen! Das öde Land möge
jauchzen und blühen mit Narzissen!

Blühen möge es, blühen und jauchzen mit Jauchzen und jubeln!

Die Pracht des Libanon wird ihm verliehen, die Zier des Karmel und
des Scharon. Sie sehen die Pracht Gottes, die Zier unserer Gottheit.

Macht die schlaffen Hände stark und festigt die stolpernden Knie!

Sagt denen, deren Herz rast: „Seid stark! Fürchtet euch nicht!“

Das sind Wohltaten der Gottheit: Sie kommt und wird euch retten.

Dann werden die Augen der Blinden geöffnet und die Ohren der
Tauben aufgetan.

Dann werden die Lahmen wie Hirsche springen und die Zungen der
Stummen jubeln. Ja, in der Wüste brechen die Wasser auf und die
Bäche im dürren Gebiet.

Dann wird der Wüstensand zum Schilftümpel und das durstige
Land zur Wasserquelle. Der Jagdgrund der Schakale wird zum
Weideplatz und das Wüstengras zu Schilfrohr und Papyrus.

Eine Straße und einen Weg wird es dort geben. „Heiliger Weg“
wird er genannt werden. Keine Unreinen gehen auf ihm. Er
gehört denen, die ihn gehen, auch Dummköpfe gehen dort nicht
in die Irre.

Dort wird kein Löwe sein, und kein reißendes Tier wird da gehen,
sie befinden sich dort nicht, aber die Ausgelösten werden ihn
gehen. Die von Gott Freigekauften werden zurückkehren und
nach Zion kommen mit Jubel. Fortwährende Freude ist über ihren
Köpfen. Frohlocken und Freude holt sie ein, und es fliehen Kummer
und Seufzen.



Ansprache:

Aus der Wüste werden Quellen hervorbrechen: eine tröstliche Vorstellung. Wer in trockenen Gebieten leben muss, ist auf solche Quellen angewiesen, sonst droht der Tod.

Wohl fast jeder Mensch kennt Phasen, in denen er seine Umgebung und sich selbst ausgedörrt, öde und leer wie eine Wüste erlebt hat. Besonders in Zeiten, in denen die eigenen Kräfte auf Grund von besonders belastenden Lebenssituationen besonders beansprucht werden. Die Pflege von Angehörigen ist eine solche Lebenssituation. Wer ständig für andere da sein muss, dessen Energiereserven sind irgendwann erschöpft. Die Erschöpfung kann so groß werden, dass sogar die Sehnsucht nach einer Quelle, aus der sich neue Energie schöpfen lässt, nicht mehr wahrgenommen wird. Wie man aus diesem Teufelskreis herauskommt, hat Bernhard von Clairvaux vor 900 Jahren in einem Brief an Papst Eugen III. beschrieben:

„Auch Du bist ein Mensch. Damit Deine Menschlichkeit allumfassend und vollkommen sein kann, musst Du also nicht nur für alle anderen, sondern auch für Dich selbst ein aufmerksames Herz haben. Denn, was würde es Dir nützen, wenn Du – nach dem Wort des Herrn – alle gewinnen, aber als Einzigen Dich selbst verlieren würdest? Wenn also alle Menschen ein Recht auf Dich haben, dann sei auch Du selbst ein Mensch, der ein Recht auf sich selbst hat. Warum solltest einzig Du selbst nicht von Dir alles haben? ... Wie lange noch schenkst Du allen anderen Deine Aufmerksamkeit, nur nicht Dir selber? Ja, wer mit sich schlecht umgeht, wem kann der gut sein? Denk also daran: Gönn Dir selbst. Ich sage nicht: Tu das immer. Ich sage nicht: Tu das oft. Aber ich sage: Tu es immer wieder einmal. Sei wie für alle anderen auch für Dich selbst da, oder jedenfalls sei es nach allen anderen.“

Die Suche nach einer Quelle kann mühsam sein. Nicht immer ist sie unmittelbar zu finden. Doch Gott hat uns die Zusage gegeben, dass selbst in der Wüste Wasserquellen hervorbrechen werden – auch in unserer ganz persönlichen Wüste. Wenn wir unsere Aufmerksamkeit auch einmal wieder uns selbst zuwenden, ist dies bereits ein erster Schritt in Richtung der Quelle.

Fürbitten:

Die Leiterin lädt zu freien Fürbitten ein.

Abschluss:

Gott, diese ausgesprochenen und alle unausgesprochenen Bitten bringen wir vor dein Angesicht.

Wir vertrauen auf dich, dass du dich ihrer annimmst.

Amen.

Leiterin:

Sprechen wir gemeinsam das Vaterunser.

Vaterunser.**Segen:**

Die Leiterin lädt die Teilnehmerinnen ein, einen Kreis zu bilden.

Der Segen Gottes sei mit euch:
so zart wie ein Windhauch,
so leidenschaftlich wie ein Kuss,
so nah wie eine Umarmung.
Er sei mit euch in eurem Atem,
in eurem Singen,
in eurem Schweigen.
Er sei mit euch wie die Hände,
die jemand auf eure Schulterblätter legt.

(Dabei können die Frauen jeweils die rechte Hand auf das Schulterblatt der Nachbarin legen.)

So segne uns Gott,
machtvoll und liebend,
der Vater durch den Sohn in der heiligen Geistkraft.
Amen.

Lied:

Alle meine Quellen 1-5 (Lieder wie Perlen, 37)

4. Anhang



Ansprechpartner und Hilfen vor Ort

Spätestens nach Abschluss der Pflgetätigkeit steigt die Häufigkeit von Erkrankungen bei pflegenden Angehörigen drastisch an. Überforderung bei der häuslichen Pflege, gefährdet die Gesundheit der Pflegenden und die Pflegequalität für die pflegebedürftige Person. Viele pflegende Angehörige pflegen sehr lange, sie verausgaben sich, vereinsamen und laufen Gefahr, selbst krank zu werden.

Untersuchungen belegen, dass pflegende Angehörige vielfach nicht in der Lage sind, Unterstützungsangebote wahrzunehmen, weil sie

- nicht wissen, dass es solche in ihrer Nähe gibt.
- grundsätzliche Vorbehalte haben, Hilfe von außen, speziell von Professionellen und Institutionen, anzunehmen.
- negative Erfahrungen gemacht haben, insofern ihr Einsatz als Pflegende nicht gewürdigt wurde.
- nicht den/die richtige Ansprechpartner/in gefunden haben.
- keine Zeit und Kraft haben, Hilfe zu organisieren.

Daher finden Sie anliegend eine Zusammenstellung wichtiger Ansprechpartner/innen.

Pflegeberatung der Pflegekasse

Der erste Schritt im akuten Fall ist eine Beratung bei der zuständigen Pflegekasse bzw. der Krankenkasse der/des Pflegebedürftigen. Diese ist zur Beratung verpflichtet und sollte auch die Ansprechpartner/innen vor Ort kennen.

Bundesgesundheitsministerium

Insbesondere beim Bundesministerium für Gesundheit erhalten Sie wichtige Informationen zum Thema Pflege und den Leistungen der Pflegeversicherung. Hier gibt es außerdem viele hilfreiche kostenlose Broschüren und Informationsmaterialien zum Herunterladen oder Bestellen.

Im Internet: www.bundesgesundheitsministerium.de

Bürgertelefon zur Pflegeversicherung: 030 3406066-02

Bürgertelefon zur Krankenversicherung: 030 3406066-01

Informationsmaterial:

- Pflegebedürftig. Was nun? (Bestell-Nr.: BMG-P-07053)
- Ratgeber zur Pflege. – Alles, was Sie zum Thema Pflege und zu den Pflegestärkungsgesetzen wissen müssen. (Bestell-Nr.: BMG-P-07055)
- Die Pflegestärkungsgesetze (Bestell-Nr.: BMG-P-11019)

Die Publikationen des Bundesministeriums für Gesundheit können Sie unter Angabe der genannten Bestellnummer kostenlos anfordern.

E-Mail: publikationen@bundesregierung.de

Telefon: 01805 778090

Fax: 01805 778094

Schriftlich:

Publikationsversand der Bundesregierung

Postfach 481009, 18132 Rostock

Pflegedienste und Einrichtungen

Wohlfahrtsverbände und ihre Fachverbände sowie selbstständige Unternehmen bieten heute flächendeckend eine Vielzahl von Unterstützungsleistungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen an. Mittlerweile gibt es für viele Städte und Gemeinden Verzeichnisse aller Anbieter, die bei Pflegestützpunkten oder Pflegeberatungsstellen erhältlich sind. Dazu gehören

- Ambulante Pflegedienste,
- Pflegeheime,
- Anbieter für Kurzzeit- und Verhinderungspflege,
- Tagespflegeeinrichtungen,
- Betreutes Wohnen und Seniorenwohnanlagen,
- Fahrdienste,
- Essen auf Rädern
- und vieles mehr.

Demenz

Für demenziell erkrankte Menschen und deren Angehörige finden sich weitere Hinweise und Informationen unter:

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.

Selbsthilfe Demenz

Friedrichstr. 236

10969 Berlin-Kreuzberg

Tel. 030 259379514 oder 01803 171017

Fax: 030 2593795-29

www.deutsche-alzheimer.de

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Informationsportal des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend für demenzkranke Menschen und deren Angehörige

www.wegweiser-demenz.de

Hirnliga e.V.

www.hirnliga.de

Deutsche Expertengruppe Dementenbetreuung e.V.

www.demenz-ded.de

Aktion Demenz e.V.

www.aktion-demenz.de

Interessenverbände, Fachverbände und Stiftungen

Bei diesen Interessen- und Fachverbänden erhalten Sie ebenfalls häufig Beratung und Informationen zur Pflege und zielgruppenspezifischen Themen oder Fachinformationen:

- Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO) e.V.
www.bagso.de
- Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen (BAG SELBSTHILFE) e.V.
www.bag-selbsthilfe.de
- Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V.
www.bvkm.de
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (DAG SHG) e.V.
www.dag-shg.de
- Kuratorium Deutsche Altershilfe, Wilhelmine-Lübke-Stiftung e.V.
www.kda.de
- Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen e.V.
www.verbraucherzentrale.nrw
- Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP)
www.zqp.de
- wir pflegen – Interessenvertretung begleitender Angehöriger und Freunde in Deutschland e.V.
www.wir-pflegen.net und www.pflegebalance.de

Pflegende Angehörige

Weitere Informationen und Kontakte speziell für pflegende Angehörige bieten:

Netzwerk pflegeBegleitung – Begleitung für pflegende Angehörige

Forschungsinstitut Geragogik

Spichernstraße 18 a

40476 Düsseldorf

E-Mail: pflegebegleiter@fogera.de

www.pflegebegleiter.de

kfd-Bundesverband e.V. – Projekt Pflegebegleitung

Kontakt: Helga Klingbeil-Weber

kfd-Bundesverband

Prinz-Georg-Str. 44

40477 Düsseldorf

Tel 0211 44992-46

E-Mail: helga.klingbeil-weber@kfd.de

www.kfd-bundesverband.de

Broschüren und Flyer speziell für pflegende Angehörige:

- „Pflegebegleitung – Ein Modellprojekt der kfd“,
kfd-Bundesverband:
Tel. 0211 44992-86, Fax 0211 44992-52,
E-Mail: shop@kfd.de
- „Leben bis Zuletzt. Informationen und Anregungen zu Pflege, Patientenverfügung und Sterbebegleitung“, kfd-Bundesverband, überarbeitete Auflage November 2015
Tel. 0211 44992-86, Fax 0211 44992-52,
E-Mail: shop@kfd.de
- „Entlastung für die Seele – Ein Ratgeber für pflegende Angehörige“, Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. Bonngasse 10, 53111 Bonn:
Tel. 0228 249993-0, Fax 0228 249993-20
E-Mail: kontakt@bagso.de, www.bagso.de
- „Was ist wenn? 24 Fragen zum Thema Häusliche Pflege“, Landesstelle Pflegende Angehörige NRW im Kuratorium Deutsche Altershilfe, Domplatz 1-3, Dienstgebäude Geisbergweg, 48143 Münster:
Tel. 0800 2204400 (Mo-Fr 10-12 Uhr, zu anderen Zeiten läuft ein Anrufbeantworter),
E-Mail: info@lpfa-nrw.de; alle Materialien auch als Datei zum Herunterladen im Downloadbereich unter: www.lpfa-nrw.de
- „Pflege zu Hause organisieren – was Angehörige wissen müssen“, Herausgeber: Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen e.V.: Düsseldorf, 2. Auflage 2017:
Tel. 0211 38095-55, Fax: 0211 38092-35,
www.ratgeber-verbraucherzentrale.de
- „Pflegefall – was tun? Schritt für Schritt“, Herausgeber: Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen e.V.: Düsseldorf, 1. Auflage 2017:
Tel. 0211 38095-55, Fax: 0211 38092-35,
www.ratgeber-verbraucherzentrale.de
- „Die ersten Schritte zur schnellen Hilfe“
Bundesministerium für Gesundheit
9. Auflage 4/2017, Bestell-Nr.: BMG-P-07053
Tel. 030 182722721
publikation@bundesregierung.de

Weiterführende Literatur

- Born, Gudrun: Balanceakt – Pflegende Angehörige zwischen Liebe, Pflichtgefühl und Selbstschutz. Norderstedt: Books on Demand, 2010.
- Born, Gudrun: Häusliche Pflege ... ist trotz Pflegereformen eine Aufgabe mit Risiken und Nebenwirkungen. Aktualisierte Neuauflage. Norderstedt: Books on Demand, 2016.
- Büker, Christa: Pflegende Angehörige stärken: Information, Schulung und Beratung als Aufgaben der professionellen Pflege. Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag, 2009.
- Döbele, Martina: Angehörige pflegen – Ein Ratgeber für die Hauskrankenpflege. Heidelberg: Springer Medizin Verlag, 2008.
- Gröning, Katharina: Entweihung und Scham. Grenzsituationen in der Pflege alter Menschen. Frankfurt: Mabuse Verlag, 2013.
- Staack, Swen und Birgit Frohn: Demenz – Leben mit dem Vergessen – Diagnose, Betreuung, Pflege – Ein Ratgeber für Angehörige und Betroffene. Murnau am Staffelsee: Mankau Verlag, 1. Auflage November 2012.

Filme zum Thema Pflege, die sich für einen Filmabend eignen

„Angehörige pflegen – eine Herausforderung für alle“
Familien- und Frauengesundheit FFG-Videoproduktion, Wibergliweg 4, 6060 Sarnen/Schweiz, Tel. 041 240 63 40, E-Mail info@ffg-video.ch.
Der Film würdigt die wertvolle Arbeit von Menschen, die zu Hause ihre pflegebedürftigen Angehörigen betreuen. Gleichzeitig bestärkt er sie, Sorge für die eigene Gesundheit zu tragen. Der Film zeigt auf, wie Familienangehörige den Alltag und das Zusammenleben gestalten und welche Hilfe und Unterstützung sie in Anspruch nehmen, um ihre physischen und psychischen Kräfte zu erhalten. Es kommen Betroffene zu Wort, die offen über ihre Gefühle, ihre Sorgen, ihre Nöte und alltäglichen Freuden sprechen. Der DVD ist ein Begleitheft beigelegt mit wertvollen Hinweisen und Adressen.

„Ziemlich beste Freunde“

Regie Olivier Nakache und Éric Toledano, 2011.
Der Film beruht auf einer wahren Begebenheit und erzählt die Geschichte des ehemaligen Geschäftsführers des Champagnerherstellers Pommery, der nach einem Unfall vom Hals abwärts querschnittgelähmt ist, und des 21-jährigen Algeriers Abdel Yasmin

Sellou, der die Pflegebegleitung übernimmt. Aus der Angestelltenbeziehung entsteht eine tiefe Freundschaft, die dieser Film humorvoll darstellt.

„Und wenn wir alle zusammenziehen?“

Regie Stéphane Robelin, 2011.

Die Psychologin Annie und der politische Aktivist Jean, wie auch ein befreundetes Paar und ihr alleinlebender Freund Claude bilden einen gealterten engen Freundeskreis. Einige Umstände bringen die fünf Freunde auf die Idee, sich zusammenzutun und gemeinsam in das große Haus von Annie und Jean zu ziehen. Unterstützt wird die turbulente Alten-WG von dem Ethnologiestudenten Dirk, der sich nicht nur um den Hund kümmern muss.

„Honig im Kopf“

Regie Til Schweiger, Warner Home Video, 2015.

Familienfilm (FSK 6), Roadmovie

Die elfjährige Tilda mag ihren Großvater Amandus trotz seiner zunehmenden Vergesslichkeit. Als ihr Großvater in ein Pflegeheim soll, entführt sie ihn auf eine erlebnisreiche Reise.

„Liebe“

(Originaltitel Amour, englischspr. Festivaltitel Love),

Regie und Drehbuch Michael Haneke, 2012.

Die kultivierten und pensionierten Musiklehrer Georges (Jean-Louis Trintignant) und Anne (Emmanuelle Riva) sind in ihren Achtzigern, trotz ihres hohen Alters lebensfroh geblieben und genießen ihre gemeinsame Zeit. Doch eines Tages erleidet Anne einen Schlaganfall. Fortan ist sie unterhalb der Hüfte halbseitig gelähmt. Mit aller Kraft und so gut es ihm möglich ist, sorgt sich Georges mit bedingungsloser Hingabe um seine Frau. Als sich Annes Zustand jedoch immer weiter verschlechtert, gerät auch er an seine Grenzen.

„Vergiss mein nicht“ – Die Demenz und der letzte Weg

Regie David Sieveking, 2012.

David Sieveking, Regisseur, Drehbuchautor und Produzent, beschreibt in seinem Buch und dem gleichnamigen Film „Vergiss mein nicht“ den Krankheitsverlauf seiner demenzkranken Mutter. Dann schildert er, wie sich die Beziehung zu seiner Mutter verändert hat und welchen Herausforderungen sich die gesamte Familie, hinsichtlich der Pflege zu Hause sowie der Entscheidung über die Palliativversorgung, stellen musste.

Links zu weiteren Filmen:

www.wegweiser-demenz.de/filmtipps.html

www.demenz-service-nrw.de

Impressum

kfd – ein offenes Ohr für pflegende Angehörige
Ergebnisse des Modellprojekts Pflegebegleitung
und Anregungen für die Weiterarbeit in der kfd

Zu beziehen unter
Tel. 0211 44992-86
Fax 0211 44992-52
E-Mail: shop@kfd.de

Herausgeberin:

Katholische Frauengemeinschaft Deutschlands (kfd)
Bundesverband e.V.

Prinz-Georg-Straße 44
40477 Düsseldorf
Tel. 0211 44992-0
Fax 0211 44992-78
E-Mail: info@kfd.de
www.kfd.de

Fotos: corbis Images: S. 1
fotolia: S. 6, 11, 25, 27
Gettyimages: S. 7, 13, 24

Druck: Albersdruck GmbH & Co. KG
Leichlinger Straße 11, Düsseldorf
Erscheinungsdatum: Januar 2015
2. überarbeitete Auflage: Februar 2018





KATHOLISCHE
FRAUENGEMEINSCHAFT
DEUTSCHLANDS



*Lebensschaffend
glauben und leben*