

## HÄUSLICHE GEWALT GEGEN ÄLTERE, PFLEGEBEDÜRFTIGE MENSCHEN

Rund 2,6 Mio. Frauen und Männer waren 2013 in Deutschland pflegebedürftig (Statistisches Bundesamt). Mehr als 2/3 von ihnen wird Zuhause versorgt. Das Risiko für Misshandlungen und Gewalt ist hoch – aufgrund von Belastungen, die mit der Pflegesituation einhergehen und/oder aufgrund bestehender Konflikte und Gewalt in der Beziehung zwischen Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen. Organisationen wie Pflege in Not schätzen, dass jedes Jahr etwa 600.000 alte Menschen Gewalt durch pflegende Angehörige erfahren. Ambulante Pflegedienste und Hausärzte/innen sind oft die einzigen Außenstehenden, die Einblick erhalten in die Beziehungs- und Pflegesituation und Folgen der Gewalt sehen.



Für den 9. Newsletter der Koordinierungsstelle des S.I.G.N.A.L. e.V. haben wir mit **Gabriele Tammen-Parr**, Sozialpädagogin, Mediatorin und Ehe- und Familienberaterin über die Problematik, Unterstützungsmöglichkeiten durch Pflegedienste und Ärzte/innen und ihre Erfahrungen in der Beratung gesprochen. Frau Tammen-Parr ist Gründerin und Leiterin der 1999 gegründeten Beratungs- und Beschwerdestelle **Pflege in Not**, Bergmannstraße 44, 10961 Berlin. Die

Beratungsstelle richtet sich an Gepflegte, an pflegende Angehörige, Pflegepersonal, Freund/innen, Nachbar/innen und Pflegeeinrichtungen und bietet telefonische, persönliche und psychologische Beratung, Familiengespräche, Mediation und Vermittlungsgespräche in Einrichtungen sowie Fortbildung für alle in der Pflege Tätige. Träger ist das Diakonische Werk Berlin Stadtmitte e.V.. *Pflege in Not* ist eine der wenigen Einrichtungen, die sich mit der Problematik „Gewalt gegen ältere Menschen in der häuslichen Pflege befasst“

**S.I.G.N.A.L.:** Frau Tammen-Parr, Gewalt durch pflegende Angehörige in der häuslichen Pflege ist Teil der Gesamtproblematik Gewalt in der Pflege, was ist aus ihrer Sicht das Besondere an dieser Situation?

**Frau Tammen-Parr:** Häusliche Pflege findet hinter verschlossenen Türen statt, d.h. es gibt wenig Zugang durch die Öffentlichkeit, es sei denn ein ambulanter Pflegedienst ist vorhanden. Dabei muss man wissen, dass über 50% der Pflegenden keine Unterstützung durch einen Pflegedienst haben. Es besteht ein großes Abhängigkeitsverhältnis zur pflegenden Person, denn bei der häuslichen Pflege wird die Pflege, im Gegensatz zu wechselndem Pflegepersonal in Heimen, zu 80% von nur einer Person geleistet. Die durchschnittliche Pflegedauer im häuslichen Rahmen beträgt in Deutschland 9,6 Jahre, das ist ein riesiges Zeitfenster – im Pflegeheim liegt die Verweildauer zwischen 6 Monaten und 3 Jahren! Was im Vergleich zur stationären Pflege zudem eine Besonderheit darstellt, ist die langanhaltende Bindung und Beziehung zur gepflegten Person. In der gemeinsamen Beziehungsgeschichte liegt Zündstoff durch unverarbeitete, unverziehe und unausgesprochene Probleme, Verletzungen und Kränkungen. Als Beispiel: *Ein Ehemann hat innerhalb der früheren Beziehung wenig gegeben, die Beziehung war emotional karg, nun ist die Ehefrau in einer Pflegesituation, in der sie vor allem viel geben muss. Daraus kann noch einmal viel Wut und Groll entstehen über das, was nie bekommen wurde aber nun verstärkt gegeben werden soll.* Die ganz lange Beziehung miteinander und deren Geschichte spielt eine zentrale Rolle. Denn noch vor der körperlichen Belastung empfinden viele Pflegenden die emotionale Belastung als schwerwiegender, ein Gefühlscocktail von Überforderung, Verzweiflung und Wut bis hin zu Hass.

**S.I.G.N.A.L.:** Welche Formen von Gewalt üben Angehörige in der Pflege aus?

**Frau Tammen-Parr:** Am häufigsten ist es psychische Gewalt, das liegt sicher auch daran, dass 80% der pflegenden Angehörigen Frauen sind - es wird gedroht, geschimpft, entwertet.

Physische Gewalt gibt es natürlich auch. Merkmale sind beispielsweise Verletzungen an verschiedenen Körperteilen, Verbrennungen, Schnitte, Kratzer, Prellungen, blaue Flecken auch an Stellen, die typischen Sturzverletzungen nicht ähneln, wie an den Innenseiten der Beine und Arme oder am Schädeldach. Darüber hinaus gibt es situative Hinweise wie ein geringer Blickkontakt des Gepflegten, zurückgezogenes Verhalten, Hinweise auf Mangelernährung, problematische Hygieneverhältnisse, unpassende Kleidung oder Probleme bei der Einhaltung von Medikamentengaben. All dies können Hinweise sein.

Scham und die Abhängigkeit in der Pflegebeziehung haben auch zur Folge, dass ältere Menschen Gewalttaten nicht melden und dies auch bei Nachfragen eher vertuschen und verheimlichen. Dahinter steht auch die Angst, bei einer Offenlegung von Gewalt unter Umständen in ein Pflegeheim umziehen zu müssen.

**S.I.G.N.A.L.:** Gewalt in einer Partnerschaft kann bereits lange bestehen, bevor es zu einer Pflegesituation kommt. Ist das auch ein Thema?

**Frau Tammen-Parr:** Wenn Gewalt schon eine Rolle in der Beziehungsgeschichte gespielt hat, dann setzt sie sich unserer Erfahrung nach in der Pflegesituation meist fort. Für uns wird sie nur öffentlich, weil die Pflegeproblematik hinzukommt. Wir erleben hier auch nur Ausschnitte, z.B. wenn beide Partner Gewalt gegeneinander ausüben. Dann gehen wir in ein offenes Gespräch mit beiden Partnern, überlegen gemeinsam wie Entspannungssituationen herstellbar sind, z.B. durch eine temporär begrenzte Tagespflege für einen Partner oder auch durch eine mögliche Trennung.

**S.I.G.N.A.L.:** Frau Tammen-Parr was bietet *Pflege in Not* bei Gewalt durch pflegende Angehörige?

**Frau Tammen-Parr:** Es gibt situationsbedingte Gewalthandlungen, bei denen konkret an der Situation gearbeitet werden kann: was sind Gründe? wo brennt es? Es kann an einer körperlichen Überforderung liegen - pflegende Frauen sind manchmal schon hochbetagt, eine 80jährige pflegt einen 85jährigen zum Beispiel - solche Probleme können durch das Hinzuziehen eines Pflegedienstes gut abgestellt werden.

Eine pflegerische Überforderung vermischt sich jedoch oft mit einer emotionalen Überforderung, hier reicht das Hinzuziehen einer Dienstleistung nicht aus. Hier zieht sich die Problematik kontinuierlich durch den Alltag mit Ärger, Groll, Ungeduld. In diesen Fällen geht es darum, die Entscheidung zur Pflege neu zu überdenken. Wenn die Pflegebeziehung sehr verstrickt ist braucht es mehr als ein Beratungsgespräch, dann bieten wir eine Beratung durch unsere Psychologin, möglich sind 10 kostenlose Gespräche.

**S.I.G.N.A.L.:** Ambulante Pflegedienste und Hausärzte/innen sind oft die einzigen Außenstehenden, die Einblick in die häusliche Situation erhalten und mitbekommen können, wenn Gewalt im Spiel ist. Was können Ärzte/innen und Pflegedienste in diesen Situationen konkret tun?

**Frau Tammen-Parr:** Ich denke für Pflegedienste und Ärzte ist es wichtig, zuerst einmal Aufmerksamkeit für die Problematik zu entwickeln - um etwas zu erkennen, muss klar sein, dass es das gibt - und sie müssen Signale, Merkmale und Risikofaktoren für Gewalt kennen. Wenn sie beispielsweise eine Familie besuchen die auf engem Raum und finanziell sehr eingeschränkt lebt, wenn es eine Alkoholproblematik bei der pflegenden Person gibt, sie zudem seit einer langen Zeit pflegt, dann bedarf es besonderer Aufmerksamkeit: erschwerte Lebens- und Rahmenbedingungen stellen Risikofaktoren für Gewalt dar - wobei das nicht bedeutet, dass tatsächlich Gewalt vorliegen muss. Ich rate zuerst zu einem offenen sensiblen Gespräch mit der pflegebedürftigen Person. Wichtig ist, dass der Pflegedienst oder Arzt ein 4-Augen-Gespräch sucht - stets anwesende Angehörige, die versuchen, ein vertrauliches Gespräch mit der gepflegten Person zu verhindern, können ein Hinweis auf eine gewaltbelasteten Pflegebeziehung sein. Danach sollte ein sensibles Ansprechen der Situation gegenüber der Pflegeperson erfolgen. Wir machen die Erfahrung, dass sich das nicht jede Pflegekraft zutraut.

Manche fürchten sich vor solchen Gesprächen, fühlen sich unbehaglich oder wollen es nicht ansprechen, weil sie befürchten, damit einen Wechsel des Pflegedienstes auszulösen. Das Erste wäre daher: im Team darüber zu sprechen, den eigenen Eindruck zu vermitteln, zu klären, ob andere Kollegen/innen ähnliches erlebt haben. Im Team kann dann geschaut werden, wer sich ein Gespräch mit der pflegenden Person zutraut und dafür auch ein Händchen hat. Wir bereiten ambulante Pflegedienste auf solche Gespräche auch vor und entwickeln gemeinsam Einstiegsfragen.

Es kann auch sein, dass eine pflegebedürftige Person einen bestehenden Verdacht auf Gewalt verleugnet im Sinne von, „das stimmt nicht, mir geht es gut“ und dies auch glaubhaft machen kann, oder nicht darüber sprechen will, „es geht zwar etwas ruppig zu, ich möchte aber nicht, dass das ein Thema wird“. Das ist gewissermaßen ein Spagat, den ein Pflegedienst hier machen muss - er hat einen pflegerischen Auftrag und die Pflicht bei Miss-handlungen Stellung zu beziehen. Wir empfehlen in diesen Situationen den Hausarzt oder Hausärztin hinzu zu ziehen. Und natürlich muss auch dem Wunsch des Gepflegten gefolgt werden. Die Entscheidung gegen ein Gespräch oder eine Veränderung ist zu akzeptieren, gleichzeitig sollte aber auch unterstrichen werden: „Wenn es schlimmer wird oder ihr Wunsch sich verändert, geben sie mir ein Zeichen.“ Solche Situationen müssen im Team besprochen und festgehalten werden.

**S.I.G.N.A.L.:** Wo sehen Sie dringenden Handlungsbedarf?

**Frau Tammen-Parr:** Vor allem müsste es in jeder größeren Stadt *Pflege in Not* geben. Menschen scheitern zuhause häufig an mangelnder emotionaler Unterstützung und es fehlen Gesprächsangebote wenn es zu Gewalthandlungen kommt. Es gibt viel zu wenig Anlaufstellen für alte Menschen. Es gibt Kinderschutz und es gibt Schutz für Frauen, die Gewalt erleben, aber es gibt keinen Altenschutz. Es müsste etwas geben wie ein Seniorenamt als Äquivalent zum Jugendamt, das haben wir alles nicht. Und wir brauchen Handlungsmöglichkeiten wenn eine vermutete oder bestätigte Gewaltsituation gemeldet wird, als Beratungsstelle haben wir ja nicht einfach Zugang zu einer Wohnung. In Berlin hat das Dezernat 125 „Delikte gegen Schutzbefohlene“ des LKA jetzt glücklicherweise auch alte Menschen als Personengruppe aufgenommen. Das LKA kann unterstützend hinzugezogen werden und es kann sich Zutritt zu einer Wohnung verschaffen, darüber sind wir sehr froh.

Letztlich brauchen wir ein enger geknüpftes Netz zum Schutz alter Menschen. Das Thema muss öffentlich gemacht und stärker enttabuisiert werden. Wir brauchen Bewusstsein für das Problem der Gewalt gegen ältere Pflegebedürftige. Und wir brauchen Lebens- und Wohnalternativen für pflegebedürftige Menschen zwischen Zuhause und Heim.

Notwendig sind mehr präventive Angebote, wie beispielsweise eine Aktion die wir gemeinsam mit der AOK realisiert haben. Die AOK hat mit jedem Pflegebescheid Informationen und den Flyer von *Pflege in Not* verschickt - insgesamt 10.000 Stück. Wenn so etwas regelmäßig erfolgt, wäre das eine richtig gute präventive Geschichte, ähnlich wie bei jungen Müttern, die von ihren Kinderärzte/innen Infomaterial für den Notfall erhalten. So etwas gibt es in der Pflege nicht. Menschen, die sich dafür entscheiden, Angehörige zu pflegen bekommen Flyer über konkrete Dinge wie Mittagstische, finanzielle Fragen oder Stützstrümpfe. Aber sie werden nicht informiert, dass es schwierig und konfliktreich werden kann, dass es Probleme geben und sie an ihre emotionalen Grenzen geraten können.

**S.I.G.N.A.L.:** Frau Tammen-Parr, haben Sie vielen Dank für das Gespräch.

Berlin, 23.06.2015

Weitere Informationen über Arbeit und Angebote von *Pflege in Not*: [www.pflege-in-not.de](http://www.pflege-in-not.de)