

## Ein psychologischer Dienst für Pflegeinstitutionen?

Eine kluge psychologische Begleitung von Pflegenden kann Probleme nicht immer lösen. Aber sie kann sie ertragbar machen.

Von Peter Weibel

Nach einem ersten Erfahrungsjahr mit begleitenden Beratungsgremien hat sich das Pflegeunternehmen Domicilgruppe zur Festanstellung einer erfahrenen Psychologin entschieden. Das ist ein mutiger und wegweisender Entscheid – und er ist zur Nachahmung empfohlen.

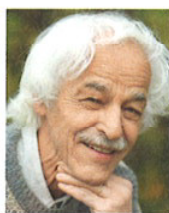
Dabei war der Anfang nicht einfach. Es gab Einwände und Anfechtungen: Reicht die Erfahrung von Pflegeverantwortlichen und HeimärztInnen nicht aus, um belastende Patientensituationen oder Krisen von Mitarbeitenden zu meistern?

Die ersten Erfahrungen verdeutlichten das Gegenteil. Mit den ersten Einsätzen und den positiven Auswirkungen der Interventionen stieg die Nachfrage sprunghaft an. Entscheidend dabei: die Kompetenz der Psychologin, ihre Integration in die Gesamteinstitution, die tiefe Interventionsschwelle und die schnelle Einsatzbereitschaft.

Welches sind die Schwerpunkte ihrer Tätigkeit? In nicht wenigen Fällen konnte die Krise eines Mitarbeitenden frühzeitig erkannt und eine Eskalation vermieden werden. Mehrfach haben überlastete Pflegeabteilungen das Angebot zur Verdeutlichung von Belastungszonen und Entlastungsmöglichkeiten in Anspruch genommen. Es ist beeindruckend, was ein ein- oder zweimaliges Gespräch, das deutet und klärt, bewirken kann. Das Unlösbare wird zwar nicht einfach lösbar, aber er-

tragbar, wenn Belastungsebenen erkannt und Antworten gefunden werden. Eine aufwühlende Palliativsituation bleibt schwierig, aber sie wird tragbarer, wenn die Not der fordernden Angehörigen verstanden wird. Die Gewalt eines dementen Bewohners bleibt für jeden Pflegenden schwer auszuhalten, aber es lässt sich besser damit umgehen, wenn ihre Ursachen und die eigenen Gefühle weniger fremd sind.

Die Ansprüche an Pflegeinstitutionen – und die damit verbundenen Dauerbelastungen – werden in naher Zukunft nicht abnehmen, sie werden zunehmen; dafür gibt es erkennbare Gründe. Die Integration eines eigenen psychologischen Diensts kann ein wichtiger Schritt sein, um die Verantwortung gegenüber Bewohnern und Pflege besser zu tragen: Der Druck des gesundheitspolitischen Umfelds auf die Pflegeinstitutionen lässt sich nicht verändern, aber die inneren Antworten auf diesen Druck. Die Domicilgruppe hat eine Antwort gefunden, die ich auch anderen Institutionen wünsche.



**Peter Weibel** ist Heimarzt im Domicil Baumgarten in Bern. Daneben betätigt er sich als Schriftsteller.

## Alter

### Studiengang Palliative Care

An der Universität Luzern hat mit dem neuen Jahr der Weiterbildungsstudiengang Palliative Care begonnen. Dieser steht Studentinnen und Studenten offen, die über einen Masterabschluss verfügen. Er soll medizinische wie auch sozialwissenschaftliche Kompetenzen für die Betreuung sterbenskranker Patienten vermitteln. Der Studiengang wird vom 1300 Mitglieder starken Universitätsverein mit 20000 Franken unterstützt.

## Erwachsene Behinderte

### Bundesgericht korrigiert Praxis

Wer an einer psychischen Störung leidet, hat Anspruch auf eine umfassende Abklärung seiner Leistungsfähigkeit. Erst dann darf die IV über eine Rente entscheiden. Das sagt das Bundesgericht und ändert damit die eigene Praxis. Bisher hatten Personen mit mittelschweren Depressionen nur Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn sie alle Therapiemöglichkeiten ausgeschöpft hatten und nachweisen konnten, dass sie therapieresistent seien. Ein solcher Nachweis sei kaum zu erbringen, sagten Fachärzte und gelangten an die Justiz. Das Bundesgericht hat nun entschieden, dass bei psychischen Leiden IV und Gerichte sich nicht allein auf die ärztliche Diagnose stützen dürfen. Denn diese sage in vielen Fällen nichts darüber aus, wie stark die betroffene Person in ihrer Arbeits- und Leistungsfähigkeit eingeschränkt sei. Diese Einschränkung sei aber massgebend für den Anspruch auf eine IV-Rente. Künftig sei deshalb bei allen psychischen Leiden im Einzelfall nach einem klar strukturierten Verfahren zu ermitteln, was eine erkrankte Person noch zu leis-

>>