

Experten-Session am 21.07.2026

Selbstfürsorge pflegender Angehöriger - Grenzen wahrnehmen und setzen

Dr. Dipl. Psych. Sarah Straub

Leiterin der Desideria Online-Demenzsprechstunde | Leiterin der FTD-Sprechstunde am Universitätsklinikum Ulm

Fallbeispiele aus dem Pflegealltag

Zwei typische Situationen zeigen, wo pflegende Angehörige an Belastungsgrenzen kommen – und Selbstfürsorge unmöglich scheint

1

Herr A. — Demenz mit Parkinson, hohe Sturzgefahr

Herr K. lehnt jede Unterstützung ab: Er lässt sich nicht vom Pflegedienst versorgen und verweigert die Tagespflege — obwohl häufige Stürze faktisch eine 24/7-Begleitung nötig machen.

Fehlende Handlungsoption: keine akzeptierte Vertretung im Alltag.

2

Frau S. — im Pflegeheim, tägliche Vorwürfe

Die Großmutter weint jeden Tag und wirft der Enkelin vor, sie „nicht nachhause zu lassen“. Diese versucht, täglich vor Ort zu sein, um das Schuldgefühl zu lindern — und reibt sich dabei zunehmend auf.

Fehlende Handlungsoption: massive emotionale Belastung macht den Umgang mit Schuldgefühlen unmöglich und verhindert, Grenzen zu setzen.

Nicht jeden erreicht die Unterstützung, die er bräuchte

70 %

der pflegenden Angehörigen fühlen sich durch die Pflege stark belastet

Weniger als 40 %

kennen überhaupt Angebote, die gezielt ihre eigenen Bedürfnisse berücksichtigen

Nur 20–35 %

informieren sich überhaupt intensiv über mögliche Unterstützung

„Angebote sind wenig bekannt und werden kaum genutzt“ — obwohl der Bedarf an individueller Unterstützung besonders hoch ist.

— ZipA-Studie, Universität Witten/Herdecke, Dtsch Arztebl 2019

Pflegende Angehörige tragen das System

Millionen Familien übernehmen faktisch die Versorgung — während professionelle Kapazitäten absehbar nicht mitwachsen.



4,9 Mio.

Pflegebedürftige werden zu Hause versorgt — meist durch Angehörige



86 %

aller Pflegebedürftigen leben zu Hause, nicht im Pflegeheim



1,8 → 2,8 Mio.

Menschen mit Demenz heute — Prognose für 2050



bis 690.000

Pflegefachkräfte fehlen laut Prognose bis zum Jahr 2049

Quellen: Destatis Pflegestatistik 2024; Destatis Pflegekräftevorausberechnung 2024

Die übliche Erklärung — und die eigentliche Ursache

Was oft vermutet wird

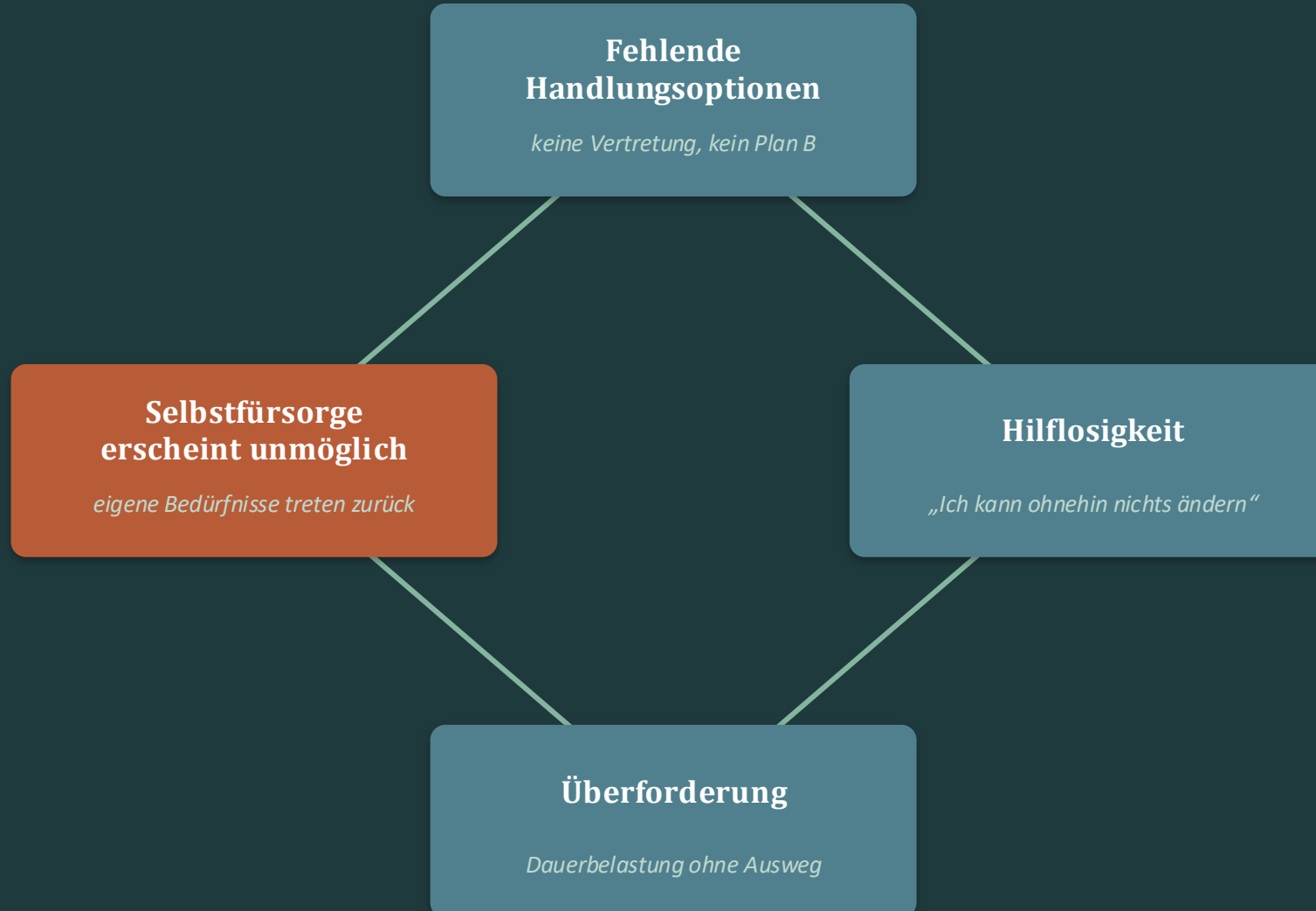
- Erschöpfung durch den Pflegealltag
- Zeitmangel im Tagesablauf
- Mangelnde persönliche Resilienz
- Zurückstellen eigener Bedürfnisse

Was tatsächlich dahintersteckt

- Fehlende Kompetenzen im Umgang mit der Erkrankung
- Keine organisierte Vertretung im Ernstfall
- Fehlendes Wissen über Ansprüche & Angebote
- Keine verlässliche Struktur für Entlastung
- Kein Gefühl, überhaupt etwas ändern zu können

Nicht die Belastung allein macht hilflos — sondern das Fehlen echter Handlungsoptionen durch die hohen zeitlichen, emotionalen und organisatorischen Anforderungen der Pflegesituation

Der Teufelskreis der Hilflosigkeit



Der Kreislauf schließt sich: Überforderung ohne Entlastung raubt genau die Energie, die nötig wäre, um neue Handlungsoptionen zu erschließen.

Wenn Handeln nichts mehr zu bewirken scheint

?

„Erlernte Hilflosigkeit“

Wiederholt erlebte Erfahrungen, dass eigenes Bemühen nichts verändert, führen dazu, dass Menschen aufhören, verfügbare Handlungsmöglichkeiten überhaupt noch zu suchen — selbst wenn diese existieren.

Konzept nach M. Seligman, übertragen auf den Pflegealltag

Übertragen auf den Pflegealltag

- Anträge, Wartelisten und Zuständigkeiten kosten Kraft, ohne spürbare Entlastung zu bringen.
- Nach mehreren erfolglosen Versuchen sinkt die Erwartung, dass sich etwas ändern lässt.
- Angehörige hören auf, weitere Unterstützung zu suchen — nicht aus Resignation, sondern aus gelernter Erfahrung.
- Selbstfürsorge wird gar nicht mehr als real verfügbare Option wahrgenommen.

Warum fehlen Handlungsoptionen so oft?

01

Fehlendes Wissen

über die Erkrankung, aber auch Ansprüche, Leistungen und regionale Angebote

02

Bürokratische Hürden

komplexe Anträge, lange Wartezeiten, wechselnde Zuständigkeiten

03

Keine organisierte Vertretung

kein Plan für Krankheit, Urlaub oder Notfälle der Pflegeperson

04

Soziale Isolation

kaum Austausch mit anderen Betroffenen oder Fachpersonen

05

Schuldgefühle

Verantwortung abzugeben fühlt sich wie Versagen an

06

24/7-Verantwortung

keine strukturelle Entlastung im Alltag verankert

Wenn der Kreislauf sich festsetzt

Psychisch

Erhöhtes Risiko für depressive Symptome und Anpassungsstörungen

Körperlich

Chronische Erschöpfung, Schlafstörungen, erhöhte Infektanfälligkeit, Schmerzen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Sozial

Rückzug aus Freundschaften, Vereinsamung der Pflegeperson

„Pflegerische Angehörige von Menschen mit Demenz können Depressionen und Anpassungsstörungen entwickeln, die durch frühzeitige psychotherapeutische Unterstützung und Interventionen gelindert werden können.“

— Dr. Andrea Benecke, Präsidentin der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)

Selbstfürsorge beginnt mit Selbstwahrnehmung

Eigene Bedürfnisse bleiben unbemerkt, wenn ...

- „Das Wohl des Erkrankten“ immer an erster Stelle steht
- Schuldgefühle entstehen, sobald man an sich selbst denkt
- Erschöpfung zum „Normalzustand“ geworden ist
- Der Glaube besteht, alles allein schaffen zu müssen
- Pausen erst erlaubt sind, wenn „alles erledigt“ ist

Warnsignale, die ernst genommen werden sollten

- Anhaltende Müdigkeit und Erschöpfung
- Gereiztheit und innere Anspannung
- Schlafstörungen
- Gefühl permanenter Überforderung
- Verlust der Freude an früher wichtigen Dingen

*Selbstfürsorge beginnt mit einer einfachen Frage: „Wie geht es eigentlich mir?“ — **Erst wenn ich meine Bedürfnisse wahrnehme, kann ich ihnen auch Raum geben.***

EIN BILD, DAS HILFT

„Setzen Sie sich zuerst selbst die Sauerstoffmaske auf —
und helfen Sie dann anderen.“

Nicht, weil Sie wichtiger sind — sondern weil Sie nur helfen können, wenn Sie selbst noch handlungsfähig sind. Genau das gilt auch für die Begleitung eines Menschen mit Demenz.

Bekanntes Bild aus der Flugsicherheit, übertragen auf die pflegerische Praxis.

Vier Säulen, um Handlungsoptionen zurückzugewinnen

1

Wissen & Beratung

Die Erkrankung, Ansprüche,
Leistungen und Anlaufstellen
kennen und aktiv nutzen

2

Entlastungsstrukturen

Verlässliche Vertretung im Alltag
organisieren

3

Netzwerk & Austausch

Kontakt zu anderen Betroffenen
und Fachpersonen aufbauen

4

Notfall- & Handlungsplan

Konkrete Optionen im Voraus
festlegen, statt im Ernstfall zu
improvisieren

Handlungsoptionen, die tatsächlich zur Verfügung stehen

Demenzberatung in Wohnortnähe

Kostenlose, individuelle Beratung zu Leistungen und Anträgen, z.B. durch Pflegestützpunkte, Wohlfahrtsverbände, Alzheimer Gesellschaften

Telefon- und Online-Demenzberatung

z.B. www.frag-nach-demenz.de

Demenznetzwerke der Kommunen

Zusammenschlüsse lokaler Akteure mit Beratungs- und Weitervermittlungsangeboten

Angehörigengruppen

Austausch mit Menschen in vergleichbarer Situation, vor Ort oder digital

1:1 Coaching für pflegende Angehörige

Umgang mit Belastung, Konflikten und schwierigen Entscheidungen

Angehörigenseminare und -schulungen

Wissenserwerb und Stärkung im Pflegealltag

Handlungsoptionen, die tatsächlich zur Verfügung stehen

Therapeutische Angebote für die Betroffenen	Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, ...
Tagespflege	Wohltuende und therapeutische Angebote, Tagesstruktur
Teilhabeangebote	Chöre für Menschen mit Demenz, Spielenachmittage, Museumsbesuche, ... (individuell!)
Individuelle, stundenweise Betreuung zuhause	Durch ehrenamtliche Helfer, Betreuungsdienste, Nachbarschaftshilfe, ...
Pflegedienste	Hilfe bei Medikamentengabe, täglicher Hygiene, ...
Kurzzeitpflege	Bei Urlaub, Krankheit, Überlastung
Gedächtnisambulanzen (oder niedergelassene Fachärzte)	Ärztliche Begleitung bei medizinischen Fragen

Selbstfürsorge im pflegerischen Alltag

01

Entspannung

Bewusste Kurzpausen, nach individuellen Neigungen (Atemübungen sind nicht für jeden hilfreich). Tun Sie, was SIE entspannt, bereits 10 Minuten machen einen Unterschied.

02

Psychohygiene

Belastende Gedanken und Schuldgefühle aktiv aussprechen, statt sie in sich hineinzufressen. Psychoedukative Gespräche oder Coachings in Anspruch nehmen. Mit anderen Angehörigen austauschen.

03

Schlafhygiene

Feste Schlafenszeiten, Verzicht auf Koffein, Alkohol und schwere Mahlzeiten am späten Abend, Entspannungsrituale vor dem Schlafengehen, kein Smartphone, Tablet oder Fernsehen, ...

04

Resilienz stärken

Eigene Grenzen kennen und achten, kleine Erfolge bewusst wahrnehmen und soziale Kontakte aktiv pflegen.

Entspannung wirkt nachweislich gegen Erschöpfung

-21 %

Erschöpfung pflegender Angehöriger nach 4 Wochen progressiver Muskelentspannung — die Kontrollgruppe zeigte keine Veränderung

8 Einheiten

Entspannungsübungen über 4 Wochen senkten Belastung, Burnout- und Angstwerte bei Angehörigen von Palliativpatienten signifikant

Mehrfach repliziert

Bensons Entspannungstechnik reduzierte in weiteren RCTs die Pflegebelastung bei Angehörigen

Der Effekt ist über Pflegesettings hinweg konsistent nachweisbar: Bereits kurze, regelmäßige Entspannungsübungen senken Erschöpfung, Angst und Burnout-Symptome pflegender Angehöriger — unabhängig von Diagnose oder Pflegeort.

— u.a. Yaman & Yaman 2022; Nasrabadi et al. 2023 (RCTs zu Entspannungstechniken bei pflegenden Angehörigen)

Wirkung real — aber mit Grenzen

Was Entspannung leistet

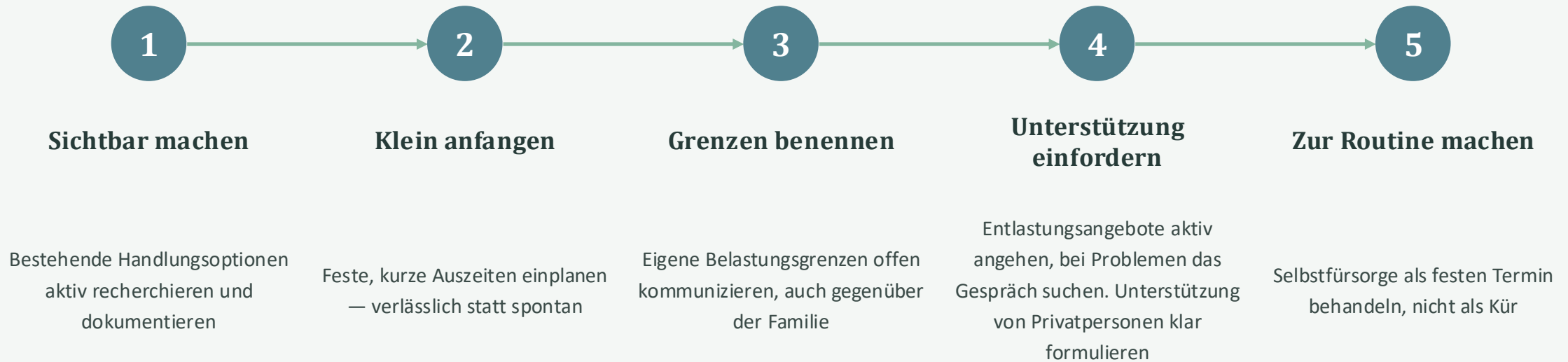
- Lindert akute Anspannung, beseitigt aber nicht die Ursache
- Effektstärken sind meist nur moderat
- Wirkt vor allem bei regelmäßiger Anwendung über Wochen
- Ergänzt Maßnahmen, ersetzt keine strukturelle Entlastung

Wann fachliche Hilfe wichtig wird

- Erschöpfung hält trotz regelmäßiger Übung über Wochen an
- Anhaltende Hoffnungslosigkeit oder depressive Symptome
- Körperliche Warnzeichen wie Herzrasen oder Schmerzen
- Gefühl, den Alltag nicht mehr bewältigen zu können

Entspannungstechniken sind eine wirksame Ergänzung — bei anhaltenden Stresssymptomen ersetzen sie keine ärztliche oder psychotherapeutische Behandlung.

Vom Handlungsspielraum zur gelebten Selbstfürsorge



Selbstfürsorge wird nicht durch Einsicht zur Gewohnheit, sondern **durch regelmäßige kleine Handlungen im Alltag**

Selbstfürsorge beim Umzug ins Pflegeheim

Schuldgefühle sind normal – und belastend

- Das Versprechen „Ich pflege dich zu Hause“ fühlt sich gebrochen an
- Die Vorstellung, jemanden „abzugeben“
- Angst vor Verurteilung durch Familie, Nachbarn oder sich selbst
- Abwehr und Verzweiflung der/des Betroffenen
- Gefühl des Versagens
- Negative Vorstellungen von stationären Pflegeheimen als Orte der „Verwahrung“ ohne Lebensqualität

Was einen Umzug rechtfertigt

- Eine Demenzerkrankung nimmt den Betroffenen die Möglichkeit, ihre eigene Situation ausreichend einzuschätzen – ein Umzug ist krankheitsbedingt fast immer mit Ängsten verbunden
- Der Umzug dient beiden: Sicherheit und professionelle Versorgung sowie Entlastung der Angehörigen
- Die Rollen der Familienmitglieder können sich (endlich) wieder ändern
- Professionelle Pflege ergänzt die Fürsorge der Angehörigen – sie ersetzt sie nicht

Selbstfürsorge bedeutet nicht, den geliebten Menschen aufzugeben – sondern Verantwortung zu teilen

KERNBOTSCHAFT

Selbstfürsorge beginnt nicht mit mehr Kraft —
sondern mit mehr Handlungsspielraum.

Wer fehlende Optionen sichtbar macht und aktiv erschließt — Wissen, Beratung, Vertretung, Netzwerk —, schafft Freiräume, die für die eigene Gesundheit unerlässlich sind.



HERZLICHEN DANK
FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT
