

Über die häusliche Pflege von Geisteskranken.*

VON DR. RUDOLF FABINYI

Die in Belgien zuerst eingeführte häusliche Pflege der Geisteskranken bietet den Kranken solche Vorteile, welche auch in den am besten geleiteten und eingerichteten geschlossenen Instituten nie erreicht werden können. Betrachten wir vor allen, dass der Kranke, nachdem er durch Jahre lang in einer Irrenanstalt eingeschlossen sich als Gefangener fühlte, wieder wenn auch bei fremder Familie in seine alten Verhältnisse zurückkommt: der Landwirt kann bei einem Landwirt, der Handwerker bei einem Handwerker seine Pflege erhalten.

Der Kranke geht bei entsprechender Aufsicht frei herum, er nimmt Teil im Leben der Familie, welche ihn pflegt, er arbeitet und lebt wie ein Mitglied derselben. Den individuellen Neigungen kann bei dieser Art der Pflege in solchem Grade Folge geleistet werden, die Kranken bewegen sich in solcher Freiheit, wie es bei der Pflege in Instituten nie zu erreichen ist. Die häusliche Pflege folgt demnach am besten dem Prinzip: „non restraint“.

Die häusliche Pflege der Kranken hat ausserdem noch weitere Vorteile. Sie ist als eine neue Quelle von Einkommen für die sich damit beschäftigenden Familien zu betrachten. Der Staat erspart die Kosten der Errichtung von kostspieligen Instituten.

Natürlich stehen diesen Vorteilen manche Nachteile gegenüber. Infolge der lockereren Aufsicht kann es vorkommen, dass die Geisteskranken die Sicherheit der Gesundheit und des Ver-

* Nach einem Vortrage gehalten in der medizinischen Sektion des Erdélyer Museum Vereins am 15. Februar 1908.

mögens ihrer Umgebung gefährden. Viele Beispiele des Auslandes und auch die eigenen Erfahrungen lehren jedoch, dass schwere Verbrechen seitens der Geisteskranken in häuslicher Pflege nur selten vorkommen und dass der Vorwurf, dass die Geisteskranken in einer oder anderen Weise die allgemeine Sicherheit gefährden, nur als theoretisch zu betrachten ist.

Das Durchgehen der Kranken kommt besonders in den jüngeren Stationen ziemlich oft vor und ist durch den Mangel an Übung in der Behandlung solcher Kranken zu erklären. Die Erfahrungen sind jedoch auch in dieser Richtung beruhigend, indem die Familien, welche Geisteskranke zu sich nahmen, ziemlich schnell und gut die Pflege derselben erlernten.

Als für die häusliche Pflege nicht geeignete Fälle sind die akuten Erkrankungen zu betrachten, obwohl in GHEEL die akutesten Fälle der verschiedenen Geisteskrankheiten häuslich gepflegt werden, jedenfalls können Übung und entsprechende ärztliche Aufsicht auch in dieser Hinsicht viel leisten und die Grenze der Möglichkeit der häuslichen Pflege ausdehnen. Die häusliche Pflege der Kranken hat schon über 400 Plätze in den verschiedenen Irrenanstalten Ungarns frei gemacht.

Mehrere Autoren haben berechnet, dass etwa 10—15 % der zur Zeit in Instituten gepflegten Kranken häuslich gepflegt werden könnten. In Schottland sind 20% der gesammten Geisteskranken des Landes in häuslicher Pflege. Sehr beiläufig berechnet werden in Europa etwa 12—13000 Geisteskranke häuslich gepflegt.

Sämtliche für die häusliche Pflege der Geisteskranken eingerichtete Stationen sind dieser in GHEEL, nachgemacht. Sie bestehen gewöhnlich ausser den pflegenden Familien, aus einer Centrale, welche die ärztliche Controlle und die Verwaltung ausübt. Diese Centrale kann entweder ein zu diesem Zwecke gebautes kleines Institut, oder eine Irrenanstalt sein.

Was die Verteilung der Kranken betrifft, so kann man entweder dem homofamiliären oder dem heterofamiliären System folgen, indem man die Kranken zu der eigenen, oder zu fremden Familien zuteilt. Letzteres System ist zu bevorzugen.

Die häusliche Pflege der Geisteskranken ist in Ungarn zuerst in Dicsőszentmárton im Jahre 1905 eingeführt worden. Seitdem sind solche Stationen in Nagydisznód, Nyitra und Balassagyarmat entstanden.

Die Centrale in Dicsőszentmárton ist eine Abteilung des Komitatskrankenhauses und ist für 60 Kranke eingerichtet. Da aber viele akute Fälle aus der Umgebung aufgenommen werden, so sind beständig 80—100 Kranke in Verpflegung.

Seit dem 10. August 1905 wurden 412 Geisteskranke aufgenommen, von diesen werden zur Zeit 322 bei Familien gepflegt, 38 wurden entlassen oder starben, 52 werden in der Centrale gepflegt, wovon viele bei der Bearbeitung des Feldes im Krankenhause behülflich sind.

Die Kranken werden paarweise oder einzeln, oder auch zu dreien verteilt, wobei den individuellen Neigungen der Kranken möglichst Sorge getragen wird. Die Aufsicht obliegt dem Arzte und dem Oberwärter der Centrale. Diese besuchen die Kranken monatlich 1—4-mal und wägen sie von Zeit zu Zeit ab. Von den pflegenden Familien wird eine ständige Aufsicht und geduldige und humane Behandlung der Kranken gefordert. In jedem Falle ist ein separates Zimmer mit Heizung und jedem Zubehör erwünscht. Bekleidung und Tabak wird von der Centrale gegeben, für die sonstigen Bedürfnisse haben die pflegenden Familien zu sorgen.

Das Wartegeld beträgt nach jedem Kranken täglich 1 Krone, nach schwer zu Pflegenden etwas mehr. Alles eingerechnet kostet die häusliche Pflege eines Kranken durchschnittlich 1·10—1·15 Kronen per Tag.

Die Kranken der Station Dicsőszentmárton sind zum grössten Teile im Orte selbst, einige in 8 anderen Gemeinden der Umgebung verteilt. 47·1% der Kranken der Station leiden an Dementia consecutiva, wir finden ferner 13·6% Idioten und Imbecillen; Paranoea kommt in 10·7% der Fälle, Paralyse in 6·8%, Epilepsie in 4·9%, Alkoholismus in 4·3%, Dementia praecox in verschiedenen Formen in 7·0% vor. Mania depressiva, akuter halluzinatorischer Irrsinn und Dementia senilis finden auch einige Vertreter.

Wie man sieht kommt es bei der häuslichen Pflege nicht auf die Diagnose, sondern auf das Benehmen der Patienten an.

Die Nachteile der häuslichen Pflege sollen auch nicht verschwiegen werden. Aufregungen, Durchgehen und grössere oder kleinere Unglücksfälle kamen bis jetzt ziemlich oft vor. Dies ist aber zum Teil dem Mangel an Übung seitens der pflegenden Familien zuzuschreiben.

Im vergangenen Jahre wurden 129 Kranke 198-mal in die Centrale zurückgenommen und zwar

86	Kranke	in	139	Fällen	wegen	Unruhe
26	"	"	27	"	"	körperlicher Erkrankung
24	"	"	27	"	"	Abwechslung
5	"	"	5	"		zur Strafe

Im vorigen Jahre sind 11 Kranke 12-mal durchgegangen. Die Durchgegangenen wurden mit Ausnahme von 2 wieder aufgefunden und zwar 1 in Bosnien und 1 in Budapest. Das Durchgehen wurde ausserdem noch in 14 Fällen von 12 Kranken versucht.

Ernstere Unfälle kamen zweimal vor. Ein Patient schnitt mit einem gestohlenen Messer seine Halsader durch und verblutete; ein Anderer stach ein Messer in die Brust seines Wärters, welcher jedoch binnen 8 Tagen genas. Sonst beschädigten die Geisteskranken, unter welchen auch mehrere Missetäter sind, weder die Gesundheit noch das Gut ihrer Umgebung.

Diesen Schattenseiten gegenüber stehen die zum Teil schon erwähnten Vorteile.

Von 346 Kranken nahmen 232 (67%) am Körpergewicht zu und 99 (28%) ab, das Körpergewicht änderte sich nicht bei 15 (5%) Kranken.

Das ganze Verhalten und Benehmen der Patienten bessert sich auffallend während der familiären Pflege. Darüber sollte sich Jedermann persönlich überzeugen.

Zur Zeit beschäftigen sich in Dicsöszentmárton 152 Familien mit der Pflege der Kranken und zwar:

Landwirte	84
Handwerker	35
Beante und Kanzeleidiener	11
Kaufleute, Wirte	5
Geburtshelferinnen, Pflegerinnen	3
Wittwen und Frauen, deren Männer ausgewanderten	14
Zusammen	152

Ausser diesen meldeten sich aus Diesözsentmárton und der Umgebung 246 Familien, was am meisten die allgemeine Beliebtheit dieser neuen Beschäftigung beweist. Es werden schon jetzt monatlich etwa 10000 Kronen den pflegenden Familien ausgezahlt; ausserdem wird die Arbeit der Kranken durch die Familien verwertet. Die Wirkung dieser neuen Beschäftigung auf das Wol der Bevölkerung ist schon jetzt bemerkbar.

Die häusliche Pflege ist demnach allen anderen Arten der Verpflegung von Geisteskranken vorzuziehen und wäre bei jedem Geisteskranken, wenn nur eine kleine Warscheinlichkeit des Erfolges sich zeigt, zu versuchen.