Praxishilfe
III

Pflege und Unterstützung bei räumlicher Distanz

-

Worauf Pflegeberater*innen achten sollten

Regionalbüros
Alter, Pflege und Demenz
Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der
Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung NRW

Gefördert von:
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen

LANDESVERBÄNDE DER PFLEGEKASSEN

PKV
Verband der Privaten Krankenversicherung

Einleitung

Das Engagement von Pflegenden Angehörigen ist ein wesentlicher Bestandteil in der Versorgung von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen. Viele Angehörige von pflegebedürftigen Personen wohnen jedoch an einem anderen Ort oftmals auch weiter entfernt. Die Gründe dafür sind unterschiedlich und reichen von gestiegenen Mobilitätsanforderungen in der Arbeitswelt bis hin zu sich verändernden Familienmodellen. Trotz dieser Entfernung leisten Angehörige häufig große Unterstützung, vor allem in der Organisation und dem Management der pflegerischen Versorgung von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen im direkten (meist familiären) Umfeld, wie beispielsweise für die eigenen Eltern.

Angehörige, die sich aus der Entfernung kümmern, werden oftmals „Unterstützende auf Distanz“ oder im Englischen „Distance Caregiver“ oder auch „Long Distance Caregiver“ (LDC) genannt. Häufig haben sie mit spezifischen Herausforderungen umzugehen, die Menschen in unmittelbarer Nähe zur unterstützungsbedürftigen Person nicht haben.

Mit welchen besonderen Anforderungen Unterstützende auf Distanz konfrontiert sind und wie diesen durch Beratungseinrichtungen und Versorgungsinstitutionen begegnet werden kann, um eine gut funktionierende Pflegesituation herzustellen, wird in dieser Praxishilfe aufgezeigt.

Mit konkreten Tipps für die Beratungspraxis erhalten Sie ein Verständnis dafür, beteiligte Personen mit ihren Stärken in den Versorgungsprozess einzubeziehen und das Versorgungskonstrukt auf mehrere Schultern zu verteilen sowie auch für den Umgang mit möglichen Konflikten. Einzelne Personen können so entlastet werden und pflegebedürftige Personen sind dennoch gut versorgt.

Was zeichnet Angehörige aus, die aus der Distanz pflegen?

Menschen, die Pflege und Unterstützung bei räumlicher Distanz übernehmen, ordnen sich oftmals nicht der Bezeichnung „Pflegende Angehörige“ zu. Das kann unter anderem daran liegen, dass in vielen Fällen keine direkte Körperpflege erfolgt. Dieses Bild haben nicht nur die Unterstützenden auf Distanz von sich selbst. Sie werden in vielen Fällen auch von Menschen im privaten und beruflichen Umfeld sowie von Versorgungsinstitutionen (bspw. ambulanter Pflegedienst) und Beratungseinrichtungen nicht als “Pflegende Angehörige” wahrgenommen. Das hat zur Folge, dass entfernt lebende Angehörige oft nicht in ihrer Rolle gesehen werden, obwohl sie häufig eine zentrale Funktion im Pflegearrangement einnehmen. Was zeichnet Unterstützende auf Distanz also aus und wieso sind sie so wichtig für die pflegerische Versorgung der hilfe- und pflegebedürftigen Person?

Aufgaben von Unterstützenden auf Distanz:

Die Aufgaben und Tätigkeiten von entfernt lebenden Angehörigen sind vielfältig. Zumeist sind sie sowohl am eigenen Wohnort als auch am Wohnort der pflegebedürftigen Person eingebunden.

Am eigenen Wohnort übernehmen sie typischerweise:

- Administrative Tätigkeiten (z.B. die Abstimmungen mit Pflegediensten und Ärzt*innen, Beantragung eines Pflegegrads),
- Telefonate mit der zu versorgenden Person (z.B. um die Situation vor Ort im Blick zu behalten, zur emotionalen Unterstützung der pflegebedürftigen Person),
- Verwaltungsaufgaben und Briefverkehr (z.B. Umgang mit Behörden, Banken, Versicherungen, v.a. Kranken- und Pflegeversicherung).

Am Ort der hilfe- und pflegebedürftigen Person übernehmen sie oft:

- Emotionale Unterstützung der Hauptpflegeperson vor Ort,
- Hilfeleistungen im Haushalt und im Garten (Einkaufen, Waschen, Reparaturen),
- Körperpflege (v.a. zu bestimmten Zeiten: im Urlaub, in Ersatzsituationen, am Wochenende),
- Emotionale Unterstützung der hilfe- und pflegebedürftigen Person (vor Ort sein, Gespräche führen).

Für Unterstützende auf Distanz bedeuten diese Situationen ein Spagat zwischen der Pflege aus der Ferne, den Aktivitäten bei der pflegebedürftigen Person vor Ort, der Aufrechterhaltung der eigenen familiären Strukturen und der eigenen Berufstätigkeit. Alles ist verbunden mit einem hohen Einsatz an Ressourcen – sowohl zeitlich (bspw. Fahrtzeiten am Wochenende zur pflegebedürftigen Person) als auch finanziell (u.a. Fahrtkosten, Verdienstausfall).

Mit der Distanz mehren sich Gefühle wie Schuld, Kontrollverlust und Hilflosigkeit. Das Resultat sind oft innere Konflikte. Die Tatsache, im Bedarfsfall nicht direkt helfen zu können, nicht zu wissen, wie es der pflegebedürftigen Person geht, fördert Ungewissheit und damit ein erhöhtes Stresslevel der

unterstützenden Angehörigen. Die hohe emotionale Belastung wird verstärkt durch das Bedürfnis nach Autonomie (die eigene Lebenssituation) auf der einen Seite und dem Bedürfnis nach Kontrolle (wie geht es der pflegebedürftigen Person in der Ferne) auf der anderen Seite. Die kontinuierliche Zerrissenheit, offenbar nie das Richtige zu tun und sich auf beiden Seiten rechtfertigen zu müssen (weniger Zeit am Wohnort für Familie und Freunde vs. zu wenig Einsatz am Ort der pflegebedürftigen Person) bringen oftmals Konflikte mit der zu pflegenden Person, Partner*innen, Geschwistern, weiteren Familienangehörigen (ungeklärte Rollenverteilungen, “Lieblinge” der pflegebedürftigen Person, Gewalt oder andere Konflikte in der Familiengeschichte) mit sich. Auch am Arbeitsplatz kann es hier zu Spannungen mit Vorgesetzten oder Kolleg*innen kommen. Alle diese Konflikte haben das Potenzial, sich auf leistungserbringende Institutionen und unterstützende Angehörige auszuweiten. Leistungserbringer, wie beispielsweise Kurzzeitpflegeeinrichtungen, sind in vielen Fällen nicht auf die Zusammenarbeit mit Unterstützenden auf Distanz eingestellt. So kann es dazu kommen, dass die unterstützende Person nicht als Ansprechpartner*in wahrgenommen wird und dadurch Informationsdefizite auf beiden Seiten entstehen, die entfernt lebenden Angehörigen sich nicht gesehen fühlen und sich damit das Empfinden, nicht ausreichend vor Ort zu sein, verstärken kann. Je nach Art und Ausprägung des Konflikts kann dieser eine direkte Auswirkung auf die Versorgungssituation haben. Wichtig ist daher, in der Beratung auf Zuständigkeitskonstellationen in der Familie zu achten und diese entsprechend zu berücksichtigen. Dies sollten Pflegeberater*innen nicht nur in Bezug auf die Familie selbst beachten, sondern auch in der Organisation und Kommunikation mit versorgenden Akteur*innen im Blick behalten.

Gut zu wissen

Pflege aus der Distanz kann zu Konfliktsituationen zwischen den professionellen Leistungserbringern vor Ort und den Pflegenden Angehörigen führen (vgl. Franke et. al., 2020; Zentgraf et. al., 2019).

Zu klären ist also, was können Sie in der Beratungspraxis leisten, um angemessen mit der vorherrschenden Pflegesituation umzugehen bzw. eine gut funktionierende Versorgungssituation zu installieren. Die nachfolgenden Tipps geben eine Orientierung zum besseren Umgang mit den verschiedenen Akteur*innen in einer Versorgungssituation.

Was können Sie in der Beratung leisten?

Hierauf können Sie im Bereich der emotionalen Unterstützung für Unterstützende auf Distanz achten:

Unterstützende auf Distanz gehören wie andere Familienangehörige, Haushaltsangehörige und Freund*innen zum primären Netzwerk der pflegebedürftigen Person. Sie spielen nicht nur eine zentrale Rolle in der Versorgung, sondern sind oft auch emotional eingebunden. Um Unterstützende emotional zu entlasten, sollten Sie sich als Pflegeberater*in zunächst ein Bild von den Strukturen und Funktionsweisen der Familie, d.h. vom Familiensystem, machen. Sie beobachten und klären also, wie die Rollen in der Familie verteilt sind, welche Erwartungen an welche Personen innerhalb des Familien- bzw. Unterstützer*innen-Gefüges gerichtet sind und ob es möglicherweise besonders belastete und überforderte Familienmitglieder gibt. In der Pflegeorganisation können Sie nun darauf achten, dass die unterstützenden Personen offen benennen, was sie im Versorgungsprozess leisten wollen und können und was nicht. Ein eindeutiges, verlässliches Bekenntnis zu einer bestimmten Aufgabe kann das Belastungsempfinden oftmals wesentlich reduzieren. Schamgefühle etwa können vermieden werden, wenn geklärt ist, welche Person die Körperpflege übernehmen soll. Denn nicht selten fühlen sich alle an der Pflege beteiligten Personen unwohl mit der Situation. Diesem und weiteren Gefühlen (Schuld, Angst, Ärger usw.) kann begegnet werden, wenn Sie als Pflegeberater*in der Beratung auch auf emotionale Belastungsfaktoren achten. Sollten sich etwaige Emotionen auf die Versorgung der pflegebedürftigen Person auswirken, ermöglichen Sie im Beratungsprozess einen offenen Austausch mit allen Beteiligten und suchen Sie gemeinsam nach Lösungen.

Hierauf können Sie bei der Gestaltung des Versorgungssettings achten:

Das gesamte Versorgungssetting besteht in vielen Fällen aus mehreren beteiligten Akteur*innen und Personen. Neben direkten Familienangehörigen (primäres Netzwerk) sind in der Regel professionelle Leistungserbringer*innen involviert. Professionelle Hilfssysteme, wie Pflegeeinrichtungen, Mahlzeiten- oder Betreuungsdienste, sind Teil des sekundären Netzwerks. Um die Überlastung einzelner Personen im Versorgungssetting zu vermeiden, sollten Sie als Pflegeberater*in schon zu Beginn des Beratungs- prozesses darauf achten, dass „Unterstützungsnetzwerk“ größer zu denken und dies entsprechend auf- zubauen. Erfragen Sie explizit mögliche personelle Ressourcen – sowohl im primären als auch im sekundären Netzwerk. Nicht nur direkte Familienangehörige, in der Ferne oder vor Ort lebend, können einen Beitrag zu Unterstützung der pflegebedürftigen Person leisten. Nachbar*innen, Freund*innen, Bekannte vom Stammtisch, Pflegeselbsthilfegruppen, weitere professionelle Dienstleistungen (z.B. Hausnotrufdienste, Tagespflegeeinrichtungen) können in die Versorgungsplanung einbezogen werden. Je größer das Unterstützungsnetzwerk ist, umso wichtiger wird die kontinuierliche Überprüfung der Bereitschaft und Verfügbarkeit der einbezogenen Personen, sich an der Versorgung der pflegebedürftigen Person zu beteiligen (z.B. die Nachbarin A ist selbst erkrankt und kann nun die regelmäßige Visite nicht mehr übernehmen. Diese ist aber für die unterstützende Person auf Distanz wichtig, um sicher zu sein, dass vor Ort alles in Ordnung ist. Es braucht nun eine Alternative). Für Sie als Pflegeberater*in kann es sich anbieten, die Ressourcen- und Aufgabenverteilung im Blick zu behalten und diese regelmäßig gegenüber der auf Distanz unterstützenden Person transparent zu machen.

Die angehörige Person fühlt sich so eher einbezogen und kann das Vertrauen entwickeln, dass die Versorgung vor Ort gut funktioniert und gesichert ist. Ein gut organisiertes Unterstützungsnetzwerk ist stabil und benötigt am Ende keine oder nur noch rudimentäre Begleitung durch eine*n Pflegeberater*in.

Gut zu wissen

Pflegende aus der Distanz sind bei Unterstützungsangeboten auf Zuverlässigkeit, Pünktlichkeit und eine gute Qualität angewiesen. Sie erleben diese Abhängigkeit von den Pflegefachpersonen häufig als belastend (vgl. Franke et. al., 2019; Watari, 2006).

Hierauf können Sie im Bereich der Aufrechterhaltung des Informationsflusses und einer gelingenden Kommunikation achten:

Unterstützende auf Distanz sind nur zu bestimmten Zeiten am Ort der pflegebedürftigen Person. Daher ist es für sie umso wichtiger, kontinuierlich in die Versorgungsplanungen einbezogen zu werden. Eine fortlaufende Kommunikation ist wichtig, denn sie schafft Transparenz, Vertrauen und die Möglichkeit, für die aus der Distanz unterstützende Person an Entscheidungen beteiligt zu sein. Moderne Kommunikationsformen erleichtern die Beteiligung aller am Versorgungssetting beteiligten Personen. So können spezielle kostenlose Smartphone-Apps zur Versorgungorganisation genutzt werden, um Informationen gleichmäßig zu verteilen. Weitere, klassische Formen des Austauschs mit Unterstützenden auf Distanz sind Telefon, Videoanrufe (auch gemeinsam mit der pflegebedürftigen Person), E-Mail und SMS.

Wenn es zu Schwierigkeiten in der Kommunikation innerhalb des Versorgungsprozesses kommt, kann das viele Ursachen haben. Wie bereits beschrieben, kann dies an Überlastungen einzelner beteiligter Personen liegen oder an innerfamiliären Konflikten. Ihre Aufgabe als Pflegeberater*in sollte es in diesem Fall sein, darauf zu achten, dass die Versorgung der pflegebedürftigen Person gesichert ist. Es ist nicht Ihre Aufgabe, Familienkonflikte zu lösen oder Familienstrukturen zu therapieren. Sollten daher komplexe Konflikte auftreten, verweisen Sie an Familienberatungsstellen oder therapeutische Institutionen, die auf diese Art von Konflikt spezialisiert sind.

Hierauf können Sie im Bereich der technischen Unterstützung achten:

Unterstützende auf Distanz haben aufgrund der örtlichen Entfernung in vielen Fällen ein erhöhtes Kontrollbedürfnis. Im Zweifel nicht an Ort und Stelle zu sein, löst Unsicherheit aus. Das Sicherheitsempfinden kann durch einfache Mittel gesteigert werden und führt bei den angehörigen Personen zu einer Entlastung. Technische Hilfen ermöglichen es, sowohl Gesundheit und Funktionsfähigkeit von pflegebedürftigen Menschen zu erhalten als auch zur Unterstützung der pflegenden und sorgenden Personen beizutragen. Sie als Pflegeberater*in können Unterstützende auf Distanz bspw. auf die Potenziale von Bewegungsmeldern, Schaltmatten, GPS und elektronische Medikamenten-Erinnerungen hinweisen. Gerade im Bereich des „Ambient Assisted Living“ (AAL) wurden in den letzten Jahren verschiedene Projekte angestoßen, die sich mit dem Thema des technikunterstützten Lebens für hilfe- und pflegebedürftige Menschen beschäftigt haben. Beispiele hierfür finden Sie z.B. auf den Seiten des Forschungszentrums Informatik (FZI) oder dem Fraunhofer Institut. Hinweise und Beratung bei Fragen zum technikunterstützten Wohnen und Leben bieten auch die Wohnberatungsstellen der Landesarbeitsgemeinschaft Wohnberatung NRW.

Fazit

„Die vielfältigen Aufgaben von LDC‘s erfordern ein gutes Netzwerk, das die Betreuung des Pflegebedürftigen ermöglicht“ (Bischofberger et al. 2017). Pflegeberatung findet an einer zentralen Stelle zwischen den an der Gestaltung des Versorgungssettings beteiligten Personen und Dienstleistern statt. Ihr kommt eine koordinierende, organisierende und managende Funktion zu, die von Fachwissen und Netzwerkarbeit, aber auch von der Nutzung von Beratungskompetenzen und Menschenkenntnis geprägt ist. Gerade im Umgang mit Unterstützenden aus der Distanz spielen dabei kommunikative und emotionale Kompetenzen und die Schaffung von Offenheit und Transparenz für alle am Versorgungssetting beteiligten Personen eine entscheidende Rolle, um eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung hilfe- und pflegebedürftiger Menschen zu ermöglichen.

Quellenverzeichnis

Bischofberger, I., Otto, U., Franke, A., Schnepp, W. (2017): Pflegebedürftige Angehörige über Landesgrenzen hinweg unterstützen: Erkenntnisse aus zwei Fallstudien. In: Pflege & Gesellschaft 22, 84-9

Franke, A.; Kramer, B.; Myrczik, J. (2020): Hilfe und Pflege bei räumlicher Distanz. In: ProAlter, 52(2), 36-39

Franke, A. (2020): Pflege aus der Distanz: Emotionale Herausforderungen und psychosoziale Bedarfe bei „Distance Caregivers“. In: Psychotherapie im Alter, 17(2), 177-196.

Franke, A.; Kramer, B.; Jann, P. M.; van Holten, K.; Zentgraf, A.; Otto, U.; Bischofberger, I. (2019): Aktuelle Befunde zu „distance caregiving“. Was wissen wir und was (noch) nicht? In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 52(6), 521-528

Wagner, M.; Franke, A.; Otto, U. (2019). Pflege über räumliche Distanz hinweg – Ergebnisse einer Datenanalyse des Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 52(6),529-536

Zentgraf, A.; Jann, P.M.; Myrczik, J.; van Holten, K. (2019): Pflegen auf Distanz? Eine qualitative Interviewstudie mit „distance caregivers“. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 52(6), 539-545

Watari, K.; Wetherell, J.L.; Gatz, M.; Delaney, J.; Ladd, C.; Cherry, D. (2006): Long distance caregivers. In: Clinical Gerontologist 29, 61-77

Hier können Sie Ihre regionalen Ansprechpartner*innen eintragen, um im Bedarfsfall eine Übersicht zur Hand zu haben und schnell reagieren zu können.

Institution	Anschrift	Telefon

IMPRESSUM

HERAUSGEBER:

Fach- und Koordinierungsstelle der
Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz – Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung Nordrhein-Westfalen.

Im: Kuratorium Deutsche Altershilfe –
KDA gGmbH,
Regionalbüro Köln,
Gürzenichstraße 25,
50667 Köln

Tel.: 030 / 2218298-27
E-Mail: info@rb-apd.de
Domain: https://alter-pflege-demenz-nrw.de/

© 2021