

Das CAREUM Pflegesymposium beleuchtete ein oft zu wenig beachtetes Thema

Hand in Hand für bessere Pflege – Angehörige als Teil des Pflegeteams

Pflegende Angehörige werden gerne als grösster Pflegedienst der Welt bezeichnet. Man sollte sie jedoch nicht auf ihre Unterstützungsleistung reduzieren. Denn Angehörige sind sehr viel mehr: Sie haben verschiedene Hintergründe, übernehmen vielfältige Rollen und stehen in unterschiedlichen Beziehungsverhältnissen zu den Patientinnen und Patienten. Ihre Situation ist oft emotional, psychisch, physisch und sozial belastend. Daher ist es wichtig, sie nicht nur als Teil der «Unit of Care» zu betrachten, sondern ihre eigenen Bedürfnisse, Herausforderungen, Ängste und Erwartungen ganzheitlich zu erfassen. Exakt diesen wichtigen Aspekten ging das CAREUM Pflegesymposium auf den Grund.

Entscheidend war dabei die Frage, was pflegende Angehörige und ihre Belastungen auszeichnet, welche Unterstützung und Information sie brauchen und wie das erworbene Wissen in die professionelle Pflege und Begleitung integriert werden kann. Neue Versorgungsmodelle sowie die angehörigenbezogene Beratung bieten hierbei wichtige Ansätze. Prüfenswert ist schliesslich eine verstärkte Digitalisierung – nicht nur für

Angehörige, die räumlich entfernt wichtige Aufgaben übernehmen. Der Themenkreis war breit. Entsprechend spannend sind die Ansätze der Referentinnen und Referenten.

Pflegende Angehörige – hohe Vielfalt

Wer sind denn eigentlich konkret diese pflegenden Angehörigen? Das beantwortete PD Dr. Iren

Bischofberger, Pflege- und Gesundheitswissenschaftlerin, Senior Researcher, ETH Zürich. Sie meinte: «Es ist eine Schattenbelegschaft, die ins Rampenlicht rückt. Angehörige, die sich um kranke, beeinträchtigte, hochaltrige oder sterbende Nahestehende kümmern, sind eine vielfältig Bevölkerungsgruppe. Sie lässt sich nicht über einen Kamm scheren. Und die Aufmerksamkeit für die Situation der pflegenden und



betreuenden Angehörigen ist in der Gesellschaft markant gestiegen.»

Diese Aufmerksamkeit sei vom Spannungsfeld zweier knapper Ressourcen getrieben: von der vermehrten Erwerbstätigkeit von Frauen und der Verlagerung von immer mehr Behandlung und Pflege in den Gesundheitsstandort Privathaushalt. Wer soll jetzt aber all die nötigen Leistungen zuhause erbringen? Und welche Rolle spielen die Angehörigen heute? Einerseits seien pflegende und betreuende Angehörige als Leistungserbringer zu verstehen, andererseits aber auch als Leistungsempfänger. Die britische Soziologin Julia Twigg unterscheidet dabei drei Rollentypen:

- Angehörige bleiben eine Schattenbelegschaft und arbeiten im Verborgenen zuhause. Sie sind so auch nicht befehlbar, d.h. sie entscheiden eigenständig über alle Belange.
- Angehörige holen sich Rat bei Fachpersonen. Dann müssen sie sich auch den Angeboten und Prozessen der Profis anpassen.
- Angehörige beziehen Pflege- und Betreuungsleistungen für sich und/oder die zu pflegende Person, oder sie lassen sich von der Spitex anstellen. Sie treten so vollständig ins Gesundheits- und Sozialsystem ein. Zuweilen geraten sie gar ins gesellschaftliche und gesundheitspolitische Rampenlicht, wie das Anstellungsmodell bei der Spitex in den letzten Jahren mehrfach zeigte.

«Diese Rollentypen führen jeweils zu grundlegenden Fragen», argumentierte die Referentin «Wer sind die Angehörigen? Was tun und können sie? Wie agieren sie im Sozial- und Gesundheitswesen und im Arbeitsmarkt? Welche Unterstützung möchten sie? Und wie agiert oder reagiert die Zivilgesellschaft, Politik, Fachwelt und Wissenschaft angesichts dieser vielfältigen Bevölkerungsgruppe?» – Ganz wichtig für die Zukunft sei es zu beherzigen, dass es sowohl eine integrierte Versorgung wie auch eine integrierte Finanzierung dafür geben müsse: «Vielfältige Angehörige brauchen verwobene Lösungen. Angehörige benötigen eine eindeutige Vereinbarkeitskompetenz und Angehörige sind nicht das Problem, sondern ein wesentlicher Teil der Lösung.»

Klar FARBE bekennen

Die Angehörigenresilienz und -belastung betrachtete Dr. Katharina Geschke, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Expertin für psychische Gesundheit im Alter. Sie wies darauf hin, dass pflegende Angehörige auch als unsichtbare zweite Patientinnen oder Patienten bezeichnet werden. «Sie verdienen unsere Aufmerksamkeit und eine individuelle Beratung. Sie sind eine heterogene Gruppe. Gemeinsam ist ihnen jedoch allen, dass sie ihre eigene Selbstfürsorge häufig vernachlässigen und wenig in die eigene Gesundheitsprävention investieren. Der Satz «Es geht ja noch» drückt das deutlich aus. So weisen pflegende Angehörige eine hohe

chronische Stressbelastung und damit eine hohe Vulnerabilität für psychische und somatische Erkrankungen auf.»

Die Zentrale Forschungseinheit für psychische Gesundheit im Alter (ZpGA) hat diese Problematik ernst genommen und zusammen mit dem Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) den Fragebogen zur Angehörigen-Resilienz und Belastung (FARBE) entwickelt. Ziele des Fragebogens sind eine frühzeitige Identifikation pflegender Angehöriger mit einem erhöhten Risiko für negative Gesundheitsfolgen durch die Pflege und dadurch die Möglichkeit einer individualisierten Beratung.

Der FARBE ist nach einem Waage-Modell konzipiert, das psycho-biologisch auf dem Prinzip der Homöostase basiert. Hierbei werden Resilienz- und Belastungsfaktoren von pflegenden Angehörigen in Beziehung zueinander gesetzt. Der Fragebogen besteht aus vier Skalen, von denen jeweils zwei Skalen Resilienzfaktoren («Meine Kraftspender») und zwei Skalen Belastungsfaktoren («Meine Kräftezehrer») abbilden. Zusätzlich besteht es eine allgemeine Skala zu soziodemografischen Basisangaben, die eine schnelle Übersicht über die Lebenssituation der/des pflegenden Angehörigen ermöglicht.

Für einige Verfahren zur Reduktion der Angehörigenbelastung liegt Evidenz vor. Dr. Katharina Geschke nannte Bewältigungsstrategien, Trai-

PD Dr. Iren Bischofsberger wies auf die Vielfalt pflegender Angehöriger hin, während Dr. Katharina Geschke Methoden zur Bewältigen derer Belastung schilderte und Esther Ludwig Koch entsprechend grösste Aufmerksamkeit dafür forderte.



ningsmassnahmen zu Verhaltens-, Depressions- und Ärgermanagement, kognitiv-behaviorale Therapie, individuelle Beratung, edukative und supportive Gruppen sowie Psychoedukations- und Psychotherapiegruppen. Im Klartext heisst das: aktiv bleiben, sozial verbunden bleiben und das Positive bewusst wahrnehmen: «Individuelle Resilienzförderung kann aber nur in einem Umfeld gelingen, in dem soziale Partizipation gewürdigt und niedrigschwellig ermöglicht wird.»

Auf die Angehörigen zugehen

«Wir müssen mit den Angehörigen gut ins Gespräch kommen», betonte Esther Ludwig Koch, dipl. Psychogerontologin und Beraterin in der Altersarbeit und vermittelte Einblicke in eine ressourcenorientierte Beratungspraxis: «Gespräche mit Angehörigen haben im Gesundheits- und Sozialwesen eine grosse Bedeutung. Es ist mittlerweile Konsens, dass der Einbezug der Angehörigen für eine bestmögliche Versorgung und eine umfassende Begleitung von Patientinnen, Klienten oder BewohnerInnen zentral ist. Die Angehörigen beklagen aber oft, dass sie sich von den involvierten Fachpersonen ungenügend informiert, zu wenig gehört oder in ihrer persönlichen Expertise nicht ernstgenommen fühlen. Die Gesundheitsfachpersonen ihrerseits berichten, dass sie neben angenehmen und konstruktiven Gesprächen mit Angehörigen auch ausgesprochen herausfordernde Kommunikationssituationen erleben.

Dies, wenn beispielsweise ihre fachliche Expertise in Frage gestellt wird, Angehörige vorwurfsvoll oder kontrollierend auftreten, «beratungsresistent» wirken oder sehr viel Aufmerksamkeit fordern. Zudem werden die Gespräche durch gewisse strukturelle Bedingungen erschwert.»

Es zeige sich immer wieder, dass die Rahmenbedingungen für Angehörigenespräche oft alles andere als ideal seien. Uneindeutige Settings wie beispielsweise Tür-und-Angel-Situationen, Korridorgespräche, unklare Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten, fehlende Beratungsaufträge oder mangelnde Zeit für Vor- und Nachbereitung würden die Gesprächsgestaltung erschweren. In vielen Organisationen fehle zudem eine konzeptionelle Verankerung der Zusammenarbeit mit den Angehörigen.

Der fachlich abgestützte Einsatz von Beratungsinstrumenten sei daher hilfreich, um auch in Gesprächen mit schwierigen Rahmenbedingungen gute Ergebnisse zu erzielen. Esther Ludwig Koch: «Zur Stärkung der persönlichen Beratungskompetenz tragen ein bewusster Umgang mit den jeweiligen Gesprächsbedingungen und eine fachlich abgestützte Beratungsmethodik ebenso bei wie die Selbstreflexion bezüglich der eigenen kommunikativen Muster, Vorlieben, Schwächen und Stärken. Hilfreich sind psychotherapeutische Ansätze, aber auch für Beratungen, die für die professionelle Gesprächsführung wertvolle Impulse liefern. Eine situativ exakt abgestimmte

Perspektive ist dabei nützlich. Daher gilt es, den passendsten Ansatz – person(en)zentriert, den systemisch oder lösungsorientiert – zu nutzen.»

Pflegende Angehörige in der Spitex anstellen – was heisst das?

In jüngerer Zeit erfolgen immer häufiger Anstellungen von Angehörigen bei Spitex-Organisationen. Auf diese Arbeitsweise ging Azra Karabegovic, Pflegewissenschaftlerin und Co-CEO von Carela Angehörigen Spitex, ein. Sie betrachtet pflegende Angehörige als Menschen, die einen unverzichtbaren Beitrag zur Versorgung leisten und damit oft das Bindeglied zwischen der pflegebedürftigen Person und professionellen VersorgerInnen darstellen. Die vielfältige Rolle reiche von emotionaler Unterstützung bis zur Übernahme komplexer Pflegeleistungen. Gleichzeitig seien häufig hohen psychische, physische und soziale Belastungen vorhanden.

Seit 2019 besteht in der Schweiz die Möglichkeit, pflegende Angehörige über Spitex-Organisationen anzustellen und für ihre Leistungen zu entschädigen. Dieses Modell bietet eine wichtige finanzielle Entlastung, verbessert die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf und stärkt die soziale Absicherung der Angehörigen. Es anerkennt die zentrale Rolle, die Angehörige im Pflegeteam einnehmen, und fördert eine partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen professioneller Pflege

Azra Karabegovic schilderte die Möglichkeiten einer Anstellung Angehöriger bei der Spitex, Dr. Alexander Seifert zeigte Chancen digitaler Tools und Prof. Dr. Annette Franke ging auf Angehörige ein, die aus einer grösseren Distanz zum Pflegen anreisen.





Cartoonist Carlo Schneider verstand es meisterhaft, das Symposium zeichnerisch festzuhalten.

ge und Familie. Dennoch stellen sich im Alltag zahlreiche Fragen: Wie funktioniert die Anstellung konkret? Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein? Welche Auswirkungen hat das Modell und wie kann die Pflegequalität sichergestellt werden? Damit die Chancen dieses neuen Modells ausgeschöpft werden können, bedarf es klarer rechtlicher und organisatorischer Regelungen. Zudem gilt es, Qualitätsanforderungen zu erfüllen.

Welche Rolle spielen Apps, KI und Co.?

Dr. Alexander Seifert, wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Hochschule für Soziale Arbeit der FHNW, schilderte die Rolle der Digitalisierung in der Betreuung und Pflege älterer Menschen: «Im Zentrum steht die Frage, wie technologische Entwicklungen – insbesondere Apps und digitale Tools – älteren Personen konkret helfen und ihre pflegenden Angehörigen unterstützen könnten.»

Digitale Technologien ziehen zunehmend in den Pflegealltag ein. Beispiele sind kurze Nachrichten via Messenger Dienst oder die Onlinebuchung von Dienstleistungen. Sie zeigen, wie selbstverständlich digitale Prozesse geworden sind. Im Kontext der Pflege ermöglichen sie, Kontakt zu halten, informiert zu bleiben und organisatorische Aufgaben effizienter zu gestalten.

«Allerdings», so Dr. Alexander Seifert, «unterscheiden sich die Bedürfnisse älterer Personen und ihren pflegenden Angehörigen deutlich: Während sich die älteren Menschen vor allem Kontakt und Nähe wünschen, sind ihre Angehörigen primär an Zeitmanagement, Kontrolle und Organisation interessiert. Daneben ergeben sich Unterschiede in den digitalen Kompetenzen; so wird die Enkelin beispielsweise mit der modernen Technik vertraut sein und diese z.B. auch dann einsetzen, wenn es darum geht, den Kontakt zu ihrer Grossmutter aufrechtzuerhalten. Wohingegen die Tochter vielleicht schon weniger mit den neusten Technologien vertraut sein mag, diese Technik aber auch gern einsetzen möchte, um z.B. über den Betreuungs-/Pflegealltag der Mutter informiert zu bleiben und die «Kontrolle» über die Pflege zu haben. Diese Unterschiede gilt es bei der Entwicklung technischer Lösungen zu berücksichtigen. Die meisten Apps bieten Funktionen Information, Kommunikation, Organisation, Dokumentation und Dienstleistungszugang. Gleichzeitig besteht ein deutlicher Bedarf an qualitativ hochwertigen, partizipativ entwickelten Anwendungen, die sich in den Pflegealltag integrieren lassen. Zentral ist zudem die Förderung digitaler und medialer Kompetenzen – sowohl bei den älteren Personen selbst als auch bei den pflegenden Angehörigen.»

«Distance Caregiving» als Unterstützung – fern und doch ganz nah

Nicht selten erfolgt die Unterstützung älterer Menschen durch ihre Angehörigen über räumliche Distanzen hinweg. Prof. Dr. Annette Franke, Professorin für Soziale Arbeit und Gesundheit, Expertin für Alter(n) und Gesundheit, zeigte Chancen, Probleme und Lösungen: «Angehörige, die Pflege leisten, sind Menschen aus dem direkten Umfeld der Pflegebedürftigen, häufig Verwandte, die ihre Unterstützung anbieten. Pflegenden Angehörigen, die für ihre hilfe- und pflegebedürftigen Angehörigen Sorge tragen, leben jedoch inzwischen beispielsweise aufgrund steigender Arbeitsmarktmobilität und veränderter Familienstrukturen nicht mehr immer vor Ort. Trotzdem leisten diese bei räumlicher Entfernung Unterstützung bei Besuchen, in der Organisation der Pflege oder leisten emotionalen Support. Dieses Phänomen der Hilfe und Pflege bei räumlicher Distanz wird in der Literatur oftmals als «Distance Caregiving» bezeichnet. Vielfach müssen Familienmitglieder weitere Fahrstrecken bewältigen, um nach dem Rechten zu sehen – und dies nicht erst, wenn der Pflegefall eintritt, sondern bereits zuvor, wenn ältere Menschen kleinere Hilfen benötigen, z.B. beim Einkaufen, bei Reparaturen oder Behördengängen.

Häufig haben die pflegenden Angehörigen als «Distance Caregivers» mit spezifischen Herausforderungen umzugehen, die Helfende in unmittelbarer Nähe zur unterstützungsbedürftigen Person nicht haben. Dazu gehören unter anderem die Koordination sowie die geregelte, strukturierte Kommunikation mit Hilfen und Netzwerken vor Ort. Zusätzlich belastend ist u.a., dass die pflegenden Angehörigen in spontanen Unterstützungsfällen nicht schnell und einfach vor Ort sein können. Hier kommt es oftmals zu Schuldgefühlen, dem Gefühl von Kontrollverlust oder teilweise auch zu Konflikten mit anderen Helfenden vor Ort. Es lässt sich schliessen, dass sich daher spezifische Herausforderungen ergeben, die sich auch auf die Lebenszufriedenheit der Pflegenden auswirken.»

Aufschlussreich ist in diesem Umfeld das deutsch-schweizerische interdisziplinäre Forschungsprojekt «DiCa – Distance Caregiving», das gemeinsam mit der Careum Forschung erarbeitet wurde. Dabei geht es u.a. um folgende Fragen:

- Welche Erfahrungen gibt es in dem Themenfeld?
- Welche spezifischen Herausforderungen ergeben sich durch die Pflege auf Distanz?
- Wie lässt sich Pflegeverantwortung auf die Ferne gut gestalten?

- Welche Netzwerke können genutzt werden?
- Wie können persönliche Ressourcen erhalten werden?

Die Referentin ging auf die Typologie ambivalenter Alltagspraktiken ein: Konzentration auf den «harten» Kern («Kaptivation»), sich im Netzwerk organisieren und ein (Ein-)geteiltes Leben führen («Emanzipation»), Sich-irgendwie-durchwurschteln («Atomisierung») und dabei Pflege als Schicksalsschlag empfinden sowie schliesslich Erschliessen von Potenzialen («Solidarität»), was einer echten freiwilligen Entscheidung für die Pflege gleichkommt. Das setze allerdings auf die Kompetenz des Netzwerks, gute Kenntnisse im Pflegesystem und hohe Kommunikationsfähigkeit: «Pflege auf Distanz ist keine reine «Herzentscheidung», sondern Ergebnis eines komplexen Abwägungsprozesses. Diese Entscheidung ist ambivalent, weil das Wollen, Können und Dürfen oft widersprüchlich sind. Findet Pflege auf gleicher Augenhöhe wie Arbeit und Leben statt und ist sie sehr gut organisiert, kann man Pflege von anderen Lebensbereichen abgrenzen und der Situation etwas Positives abgewinnen.»

Sich bietende Chancen nutzen

In der abschliessenden Podiumsdiskussion zwischen Dr. Alexander Seifert, Prof. Dr. Annette Franke und Sabine Bachmann als pflegender Mutter eines schwer autistischen 10-jährigen Sohnes ging es schliesslich ebenfalls um die optimale Organisation der Betreuung, die Grenzen der Belastbarkeit und Chancen durch das Nutzen digitaler Tools. Ein solches ist in der Familie Bachmann die Niki Diary App. Sie ist besonders nützlich für Menschen, die Schwierigkeiten haben, ihre Erlebnisse mitzuteilen, und



dient als Unterstützung für die Kommunikation und als Erinnerungshilfe. Vereinfachte Darstellungen und Piktogramme helfen dabei. Die App kann auf verschiedenen Geräten verwendet werden und ermöglicht es, Erinnerungen mit Fotos, Videos, Text und Sprachaufnahmen zu erstellen. Es können auch mehrere Einträge pro Tag erstellt werden. Die App wurde in diesem Fall für verschiedene Profile angepasst («Zuhause» und «Schule»).

Die Weiterentwicklung digitaler Hilfsmittel erachtet die Runde gesamthaft als sehr wesentlich, insbesondere für ältere oder demente Menschen, die oft Schwierigkeiten bekunden, haptisch mit den immer kleiner gewordenen Bedienelementen von Mobiles oder Tablets umzugehen. Die Fachexperten betonten aber gleichzeitig, wie wichtig es auch sei, diese Betroffenen nicht aus-

zugrenzen. Es sei eine technische Herausforderung, Geräte so zu optimieren, dass sie praktisch mit jenen identisch sind, die von den Jungen gebraucht werden. So solle eine Grossmutter getrost sagen können: «Ich nutze das gleiche Handy wie mein Enkel.»

Weitere Informationen

www.careum-weiterbildung.ch

Save the dates

Sie sind wieder herzlich willkommen bei den nächsten beiden Highlights:

- 17.9.2025: **Führungstagung**
- 9.6.2026: **Pflegesymposium**



FREIBURGER INFEKTILOGIE- UND HYGIENEKONGRESS

08. - 10. Oktober 2025

SAVE THE DATE

JETZT ONLINE ANMELDEN AUF
WWW.HYGIENEKONGRESS.DE
 ANMELDESCHLUSS 26.09.2025
 EARLY BIRD BIS 18.07.2025

