

Handlungshilfe

zur Gesundheitsförderung
bei pflegenden Angehörigen



erarbeitet von der
Bundesarbeitsgemeinschaft
Prävention, Rehabilitation und Beratung
Stand 11/2010

Inhalt

Vorbemerkung	3
Belastende Faktoren bei pflegenden Angehörigen	4
Anzeichen von Überlastung bei pflegenden Angehörigen	5
Einschätzung der Belastung	5
Angehörigenedukation als pflegerische Aufgabe	6
Das kann Abhilfe schaffen	7
Fazit	7
Hilfreiche Weblinks und Literatur	8

Herausgeber:

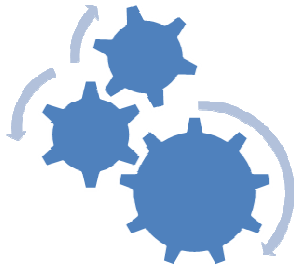
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e. V. (DBfK)
Salzufer 6
10587 Berlin
www.dbfk.de
Email: dbfk@dbfk.de



© DBfK 2010, Redaktionelle Bearbeitung: Andrea Weskamm
Verfasst von den Mitgliedern der DBfK-Bundesarbeitsgemeinschaft Prävention, Rehabilitation, Beratung: Noel Eichler, Dirk Floeter, Claudia Herrmann, Kati Nast, Franziska Röchter, Dörte Schüssler, Stephan Vogt, Liane Villain, Sabine Weiß

Vorbemerkung

Familie... wird ein Rädchen bewegt, hat das Auswirkungen auf das ganze Räderwerk. Eine Erkrankung und die damit verbundene Pflege eines Angehörigen verändern die Lebenssituation aller Familienmitglieder oft vollständig, wie z.B. bei Frau B. (61 Jahre). Sie ist seit 10 Jahren verwitwet und lebt mit ihrer jüngsten Tochter und ihrem 96-jährigen demenzkranken Vater zusammen. Seit 6 Jahren pflegt Frau B. ihren Vater, seit ander-



halb Jahren ist eine Betreuung rund um die Uhr notwendig. Der Vater ist körperlich noch mobil mit hoher Weglauftendenz und großer innerer Unruhe. Er braucht Unterstützung beim Essen und ist inkontinent. Frau B. muss nachts ein- bis zweimal aufstehen und ist erschöpft, fühlt sich eingesperrt und von ihren Kindern zu wenig unterstützt. Seit zwei Jahren hat sie selbst einen erhöhten Blutdruck...(DBfK, 2009)

Dieses Beispiel zeigt, wie groß die Belastung für pflegende Angehörige werden kann. Pflege findet nach wie vor zu zwei Drittel im häuslichen Bereich statt. Damit ist die Familie der „größte ambulante Pflegedienst“ und einer Reihe von Belastungen ausgesetzt. Pflegende Angehörige leiden häufig unter sozialer Isolation, finanziellen Einbußen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Hinzu kommen eine Veränderung im Lebensrhythmus und den innerfamiliären Beziehungen, die zu starken Spannungen führen können. Belastend sind der unabsehbare Verlauf und die häufig lange Dauer der Pflege.

Damit familiäre Pflege dauerhaft und verantwortungsvoll übernommen werden kann, ist die Gesundheitsförderung und die Gesunderhaltung besonders wichtig. An dieser Stelle sind professionell Pflegende gefragt, die gesundheitsförderliche, familienunterstützende und -ergänzende Dienste anbieten und als Ansprechpartner für gesundheitliche Belange der pflegenden Angehörigen fungieren. Sie beraten sowohl zu Fragen rund um die Pflegebedürftigkeit des Angehörigen als auch zu Prävention und Erhaltung der Gesundheit der pflegenden Angehörigen. Denn diese fühlen sich häufig allein gelassen, wissen nicht an wen sie sich wenden können und brauchen Informationen zu Unterstützungsmöglichkeiten.

Die professionelle Pflegekraft sollte darauf hinweisen, dass das sozialpolitische Paradigma „ambulant vor stationär“ eine wesentliche Säule in der Versorgung von Pflegebedürftigen darstellt. Daher können und sollen pflegende Angehörige alle Rechte und Möglichkeiten der Hilfe ausschöpfen, die durch die gesetzlichen Rahmenbedingungen möglich sind, denn sie leisten der Gesellschaft einen wertvollen Dienst. Nur mit entsprechender Unterstützung auch in Sachen „eigene Gesundheit“ kann langfristig die häusliche Pflege durch Angehörige erbracht werden.

Als Handlungshilfe für professionell Pflegende haben die Mitglieder der DBfK-BundesArbeitsGemeinschaft (BAG) „Prävention, Rehabilitation und Beratung“ das Thema „Gesundheitsförderung bei pflegenden Angehörigen“ aufgegriffen. In die vorliegende Broschüre fließt die Expertise der BAG-Mitglieder ein, die in unterschiedlichen Bereichen der Pflege präventiv, gesundheitsfördernd und beratend tätig sind. Es soll aufgezeigt werden, wie bei der Identifizierung der Probleme vorgegangen werden kann und welche Maßnahmen zur Abhilfe ergriffen werden können. Im Sinne einer wirkungsvollen Unterstützung der Betroffenen hoffen wir, dass die vorliegende Broschüre eine weite Verbreitung und eine interessierte Leserschaft findet.

Belastende Faktoren bei pflegenden Angehörigen

Wenn Familienangehörige erkranken oder pflegebedürftig werden, stellt das immer eine Krise für das gesamte familiäre Gefüge dar. Die Situation pflegender Angehöriger ist geprägt durch:

- Die veränderte Lebenssituation: Z.B. ist häufig der Tag-Nacht-Rhythmus bei pflegebedürftigen Menschen verschoben. Nächtliche Unruhe verändert die Tagesstruktur und führt zu Müdigkeit, Erschöpfung und Ruhebedürfnis der Pflegeperson tagsüber.
- Die Mobilität wird eingeschränkt: Spontane Aktivitäten werden unmöglich und alle Unternehmungen stellen hohe organisatorische Anforderungen. Dies schränkt die pflegenden Angehörigen ein.
- Die veränderte Rollensituation: Aus (Ehe)Partnern werden Pflegende, aus erwachsenen Kindern werden Versorger. Die Angehörigen müssen ihre Rolle neu definieren.
- Die zusätzliche körperliche und/oder emotionale Belastung: Pflege ist körperlich und psychisch anstrengend. Rückenschmerzen, Verspannungen und daraus resultierende Kopfschmerzen sind keine Seltenheit. Aber auch die emotionale Belastung, die durch die Pflegebedürftigkeit und die gesundheitlichen Einschränkungen entsteht, verändert die Beziehungen in der Familie und führt zu Spannungen. Dieses kann wiederum körperliche Symptome verstärken.
- Den hohen finanziellen und zeitlichen Aufwand, der durch die Pflege und Betreuung entsteht: Gewohnte und liebgelebte Aktivitäten und Hobbys müssen häufig zurück gestellt werden. Wenn pflegende Angehörige gezwungen sind, die Arbeitszeit zu reduzieren und/oder Hilfeleistungen einzukaufen, wird das Budget der Familie belastet, denn die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung decken häufig nicht alle Kosten.
- Die soziale Beeinträchtigung und Isolation: Hauptpflegepersonen berichten häufig, dass sich Freunde und Bekannte zurückziehen. Gleichzeitig ziehen sich Pflegende auch selber zurück, da sie ihren Angehörigen nicht alleine lassen können oder wollen.
- Die Bürokratie: Einsetzende Pflegebedürftigkeit eines Angehörigen verlangt in einer sehr belastenden Situation, dass man sich in einem Dschungel von gesetzlichen Verordnungen, Richtlinien, Vorgaben und Formularen zurecht finden muss.
- Die Schwierigkeit Beruf, Familie und Pflege zu vereinbaren: Auch hier gilt, dass pflegende Angehörige häufig einen regelrechten Spagat vollbringen müssen, um neben der Pflege auch die beruflichen und familiären Herausforderungen im Alltag „unter einen Hut“ zu bekommen.

Anzeichen von Überlastung bei pflegenden Angehörigen

Der Grad der Belastung wird häufig durch Anzeichen deutlich, die nicht immer von den Betroffenen in einen direkten Zusammenhang zu ihrer familiären Situation gebracht werden. Die nachfolgende Aufzählung von Symptomen ist exemplarisch zu werten: die Anzeichen können auftreten, müssen es aber nicht und es können auch andere hinzukommen. Hier sind die professionell Pflegenden aufgefordert, sensibel mögliche Anzeichen wahrzunehmen bzw. gezielt nachzufragen. Insbesondere folgende Merkmale weisen auf eine Überlastung von pflegenden Angehörigen hin:

- Schmerzen (z.B. Gelenkbeschwerden, Rückenschmerzen aufgrund der körperlichen Belastung),
- Essstörungen (z.B. stressbedingte Magenbeschwerden und Appetitlosigkeit, unregelmäßige Mahlzeiten, durch zeitliche Belastung hervorgerufene unausgewogene Ernährung),
- Schlafstörungen, grundlose Traurigkeit, Konzentrationsstörungen, allgemeine Unzufriedenheit, Identitätsverlust, Antriebsarmut, Hilflosigkeit, Ängste, Aggressionen, persönliche Konflikte,
- eigene körperliche Vernachlässigung, Einsamkeit.

Einschätzung der Belastung

Eine Aufgabe der professionell Pflegenden ist es, die Zeichen der Überlastung zu erkennen, über Entlastungsangebote zu informieren und entsprechende Hilfe zu veranlassen. Um festzustellen, wie belastet die Angehörigen sind und um das Risiko für die Gesundheit objektiv zu erfassen, kann z.B. die standardisierte häusliche Pflege-Skala (HPS) nach der Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) eingesetzt werden.

Die DEGAM ist eine medizinische Fachgesellschaft, deren Leitlinien wissenschaftlich fundiert sind und regelmäßig evaluiert werden. Sie zielen auf die Verbesserung der Qualität der hausärztlichen bzw. allgemeinmedizinischen Versorgung ab und können auch Nichtmedizinern wertvolle Hinweise geben.

Der Fragebogen² „Häusliche Pflege-Skala“ kann in Ruhe zu Hause von den Betroffenen ausgefüllt werden. Durch die Auswertung des Fragebogens werden Familien unterstützt, vorhandene Probleme zu erkennen, bewusst die eigenen Belastungsgrenzen wahr zu nehmen und nach individuellen Hilfen und Unterstützungsangeboten zu fragen. Häufig fühlen sich pflegende Angehörige belastet oder überfordert. Sie meinen aber, die Situation individuell bewältigen zu müssen oder ordnen ihre Probleme nicht der familiären Situation zu. Wenn z.B. in der Familie durch eine professionell Pflegende des ambulanten Pflegedienstes oder durch den Arzt eine ausgeprägte Belastungssituation festgestellt wird, ist eine ausführliche und kompetente Beratung wichtig. Diese kann durch eine Pflegekraft oder auch vom Hausarzt durchgeführt werden. In dem Gespräch sollten gemeinsam die häusliche Situation analysiert, Ressourcen identifiziert und Unterstützungsmaßnahmen geplant werden.

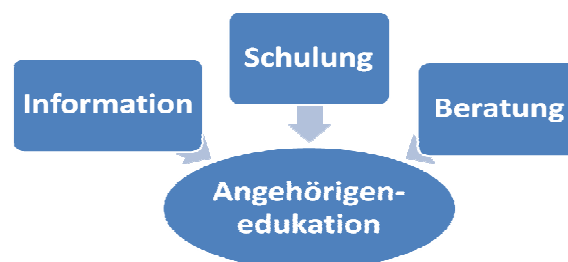
² Der Fragebogen kann unter http://leitlinien.degam.de/uploads/media/LL-PA_Pflegeskala_001.pdf heruntergeladen werden

Angehörigenedukation als pflegerische Aufgabe

Angehörigenedukation³ ist ein systematischer Prozess, der es Patienten und Angehörigen ermöglicht, mit den Auswirkungen von Krankheit, gesundheitlichen Einschränkungen, Pflegebedürftigkeit oder Behinderung im täglichen Leben umzugehen (Sommerhalder et al, 2008). In einer alternden Gesellschaft mit zunehmenden Mehrfacherkrankungen und chronischen Krankheiten stellen die Angehörigen eine unersetzliche Hilfe beim Heilungs- und Versorgungsprozess von pflegebedürftigen Menschen dar. Dazu benötigen jedoch die Patienten und die Angehörigen Unterstützung. Aufgabe der professionell Pflegenden ist es, die Angehörigen rechtzeitig auf diese Aufgabe vorzubereiten.

Nach Zegelin (2007) nehmen professionell Pflegende eine Schlüsselrolle bei der Kommunikation mit Kranken/Pflegebedürftigen und Angehörigen ein. Angehörigenedukation unterstützt die Familie und ihre Bezugspersonen bei der Krankheitsbewältigung und Gesundheitserhaltung. Hier geht es um professionelle Begleitung beim Umgang mit Gesundheitsproblemen und die Auswirkung von Krankheit/Pflegebedürftigkeit auf die Alltagsgestaltung. Die unterschiedlichen Formen der Begleitung werden unter den Oberbegriffen **Information**, **Schulung** und **Beratung** zusammengefasst:

- **Information** ist eine gezielte Mitteilung (evtl. auch über Medien), z.B.:
 - Informationen über Leistungsansprüche bei Kranken- und Pflegekassen
 - Informationen über Ernährung bei Herzinsuffizienz oder Diabetes mellitus.
- **Schulung** ist eine zielorientierte und geplante, kleinschrittige Vermittlung von Wissen und Fertigkeiten mit Ergebnissicherung, z.B.:
 - Zeigen und Üben von Lagerungstechniken, rückschonendes Arbeiten
 - Schulung zum Umgang mit Katheter, Sonden, Stoma.
- **Beratung** ist hier ein ergebnisoffener, bedürfnisgerechter und dialogischer Prozess, z.B.:
 - Beratung zu Unterstützungsmöglichkeiten im Alltag (zur Inanspruchnahme von Dienstleitungen, Vermittlung von Adressen zur Selbsthilfegruppen und Angehörigenberatung)
 - Beratung zum Umgang mit einem an Demenz erkrankten Menschen.



³ In der internationalen Sprachregelung wird der Begriff Patienten-/Familienedukation verwendet. Gebräuchlich ist jedoch auch der Begriff Patienten- und Angehörigenedukation.

Das kann Abhilfe schaffen

Die professionell Pflegenden können konkrete Maßnahmen zur Entlastung pflegender Angehöriger anbieten und deren Umsetzung unterstützen, z.B.:

- Unterstützung bei der Hilfekoordination (z. B. durch einen Pflegestützpunkt oder andere unabhängige Pflegeberatungsstellen)
- Informationen und Austausch mit anderen pflegenden Angehörigen (z.B. Selbsthilfegruppen, Gesprächsrunden)
- Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz (z.B. Verhinderungspflege auch stundenweise nach § 39 SGB XI; Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI, Tages- und Nachtpflege nach § 41 SGB XI)
- Leistungen nach dem Pflegeleistungsergänzungsgesetz (§45 SGB XI)
- Maßnahmen zur Wohnraumanpassung (behindertengerechter Umbau der Wohnung)
- Hilfsmittel, die über die Pflegekassen erstattet werden (z.B. Pflegebett, Bettunterlagen, Handschuhe, Badewannenlifter)
- Finanzielle Hilfen (z.B. Kostenerstattung nach dem Schwerbehindertengesetz, Beiträge der Pflegeversicherung zur Renten- und Unfallversicherung, zusätzliches Pflegegeld nach § 64 SGB XII)
- Schulung und Beratung zu speziellen medizinischen und pflegerischen Problemen (z.B. Wundmanagement; Stoma- und Katheterpflege)
- Motivierung der Pflegepersonen zu Selbstfürsorge (z.B. Information zu Kursen der Volkshochschule zum Einüben von Entspannungstechniken, Yoga, Meditationsübungen oder Hinweise zu kirchlichen Angeboten z.B. Exerzitien, Meditationen)
- Vermittlung von anderen Diensten und Hilfen (hauswirtschaftliche Dienste, Essen auf Rädern, Fahrdienste, Nachbarschafts- und Ehrenamtlichen-Netzwerke etc.)
- Unterstützung in Konfliktsituationen, die die Alltagsbewältigung erschweren (z.B. durch die Unterstützung bei der Planung neuer Lebensentwürfe und Rollenverteilungen in der Familie) durch z.B. Einbeziehung eines/r Familiengesundheitspfleger/in.

Ansprechpartner für diese Leistungen sind: Pflegekassen, Krankenkassen, Ambulante Pflegedienste, Pflegeberatungsstellen

Fazit

Zusammenfassend ist festzustellen, dass professionell Pflegenden mit spezieller Expertise und Erfahrung maßgeblich zur Gesundheitsförderung bei pflegenden Angehörigen beitragen können. Über den Einsatz gezielter Assessmentinstrumente (z.B. der Fragebogen „Häusliche Pflege-Skala“ der DEGAM) kann das Ausmaß der Belastung für pflegende Angehöriger erhoben werden. Im Rahmen der Angehörigenbildung können durch Information, Schulung und Beratung gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen geplant, umgesetzt und evaluiert werden. Dieses ist integraler Bestandteil von professioneller Pflege und vermindert die Belastung der Angehörigen. So können Pflegearrangements stabilisiert werden, was dem sozialpolitischen Paradigma „ambulant vor stationär“ entspricht. Pflegenden Angehörigen leisten der Gesellschaft einen großen Dienst und sollten alle Rechte und Möglichkeiten zur Entlastung ausschöpfen. Denn nur so gelingt es, langfristig die Pflege eines Angehörigen zu übernehmen ohne selber krank zu werden.

Hilfreiche Weblinks und Literatur

Abt-Zegelin, A. (2007), **Patienteninformationszentren als pflegerisches Handlungsfeld**. Hannover, Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG

Beratungstelefon „**Pflege in Not**“ des Diakonischen Werkes, Tel. 030-69 69 89 89
<http://www.berlin.de/special/wohnen/alter/beratungsstellen/pflege/>

Brennpunkt Pflege „**Angehörigenpflege – Professionelle Pflege**“, Broschüre von DBfK und ADS zu Chancen und Risiken im Zusammenspiel von professioneller und Laienpflege, 02/2009
<http://www.dbfk.de/download/download/Brennpunkt-Pflege-Angehorigenpflege-2009druckversion.pdf>, 19.11.2010

Compass Pflegeberatung, <http://www.compass-pflegeberatung.de/>

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz, Tel.: 030- 259 37 95 0
<http://www.deutsche-alzheimer.de/>, 19.11.2010

DBfK-Broschüre „**Was zeichnet professionelle Pflegeleistungen aus**“?
http://dbfk.de/regionalverbaende/nw/PDF/Prosp_Pflegemobil_090603_2.pdf, 19.11.2010

DBfK-Checkliste: Die zehn wichtigsten Punkte zur Auswahl eines ambulanten Pflegedienstes, 10/2007
http://www.dbfk.de/download/download/DBfK_Auswahl%20eines%20ambulanten%20Pflegedienstes_2007-10-11.pdf, 19.11.2010

DBfK-Checkliste zur Auswahl eines Pflegeheims, 10/2007
http://www.dbfk.de/download/download/DBfK_Auswahl%20eines%20Pflegeheims_2007-10-11.pdf, 19.11.2010

DBfK-Reihe „**Ernährung im Alter**“ Leitfaden Ernährungsstatus sowie Ernährung im Alter Folge 1 bis 4, Download unter <http://www.dbfk.de/service/download/arbeitshilfen.php>, 19.11.2010

DBfK-Broschüre „**Familiengesundheitspflege in Deutschland**“ 2009, download unter www.familiengesundheitspflege.de, 25.11.2010

Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (DEGAM) (Hrg.), DEGAM-Leitlinie Nr.6: **Pflegende Angehörige mit Anwendungsmodulen**. Düsseldorf: Verlag omikron publishing, <http://leitlinien.degam.de/index.php?id=68>

Gesundheitsordner: „**Alles im Blick – Meine Gesundheit**“, Bestellung unter www.dbfk.de/service/webshop/neuerscheinungen.php, 19.11.2010

„**Häusliche Pflege-Skala** (HPS)“ (Fragebogen) nach der Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), http://leitlinien.degam.de/uploads/media/LL-PA_Pflegeskala_001.pdf, 19.11.2010

Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen, <http://www.nakos.de/site/>, 19.11.2010

Netzwerk Patienten- und Familienedukation in der Pflege e.V. mit Flyer, Gesprächsleitfaden und Mikroschulung zum download, <http://www.patientenedukation.de/index.php>, 19.11.2010

Schmerz lass nach – eine Handreichung für PatientInnen und deren Angehörige zur Ergänzung der medikamentösen Schmerztherapie <http://dbfk.de/regionalverbaende/ba/Schmerz-lass-nach.pdf>, 19.11.2010

Sommerhalder, K.; Hahn, S. Wirksame Patienten- und Angehörigenedukation bei chronischen Krankheiten, Vortrag Pflegekongress 2008, 13.-14. Nov. Wien, http://www.pflegekongress.at/pp-praesentationen/Sommerhalder_Hahn_wirksame%20Patienten-und%20Angehorigenedukation.pdf (15.11.2010)

Pflegeberatung AOK plus <http://www.aok.de/aokplus/gesundheit/pflegeberatung-36379.php>

Verzeichnis der Pflegeberatungsstellen <http://gesundheits-und-pflegeberatung.de/html/pflegestutzpunkte.html>

Kontakt

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. DBfK-Bundesverband
Bundesarbeitsgemeinschaft BAG Prävention, Rehabilitation, Beratung
Salzufer 6
10587 Berlin
Email: dbfk@dbfk.de
© DBfK 2010

*Die **BundesArbeitsGemeinschaft** BAG Prävention, Rehabilitation und Beratung hat die Aufgabe, das Profil der Pflege in der Gesundheitsförderung, der Prävention und der Rehabilitation zu stärken. Die Mitglieder der BAG möchten den Kolleginnen und Kollegen in der Praxis ein Bewusstsein über die vielfältigen Möglichkeiten in diesen Tätigkeitsfeldern vermitteln. Nicht erst seit der Änderung des Krankenpflegegesetzes 2004 und der damit einhergehenden Einführung der Gesundheits- und Krankenpflege gilt es, Aspekte der Gesundheitsförderung und Prävention in allen pflegerischen Tätigkeitsfeldern mitzudenken. Die Kolleginnen und Kollegen in der BAG möchten der Pflege eine Stimme geben und besonders die Pflegeberatung als originäres Arbeitsfeld für Pflegenden vorstellen. Dabei rücken neben den pflegebedürftigen Personen zunehmend auch die pflegenden Angehörigen in den Fokus. Zukünftig werden sich neue Arbeitsfelder in diesen Bereichen entwickeln; diese aktiv mit zu entwickeln und zu gestalten ist Aufgabe des DBfK.*