



Pflege als Miteinander

Die Zusammenarbeit mit pflegenden Angehörigen ist essenziell für das Gelingen ambulanter Pflegesettings. Was können professionelle Akteure tun, um das häusliche Pflegearrangement zu stärken und die eigene Perspektive zu weiten?

Text: Dr. Oliver Lauxen & Andreas Schmidt

Weiterführende Literatur

01

Lauxen, Oliver (2021): **Unterstützung pflegender Angehöriger durch ambulante Pflegekräfte. Professionelles und bedarfsgerechtes Handeln. Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main.**

02

Höhm, Ulrike/ Lauxen, Oliver/ Schwarz, Laura (2018): **Gestaltungskompetenzen im Pflegealltag stärken. Arbeitsprozessintegrierte Kompetenzentwicklung in der Pflege. Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main.**

03

Handlungsempfehlung „Begleitung von fachfremden Pflegenden“ des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe (DBfK). Der Leitfaden soll professionell Pflegenden unterstützen, fachfremde Personen - zu denen unter anderem pflegende An- und Zugehörige im Privathaushalt gezählt werden - optimal und qualitätsgesichert in Pflegehandlungen einzuweisen.
vinc.li/dbfk_handlungsempf

Auf die Zusammenarbeit mit pflegenden Angehörigen sind viele Pflegekräfte nur unzureichend vorbereitet. Alten- und Krankenpflege fokussieren seit jeher in erster Linie auf die Pflegebedürftigen beziehungsweise Patientinnen und Patienten. Auch das Leistungsrecht (SGB V und SGB XI) ist auf die Finanzierung von Pflegeleistungen für die von gesundheitlichen Einschränkungen betroffenen Personen ausgerichtet. Refinanzierbare Unterstützungsleistungen für pflegende Angehörige gibt es kaum, zumindest nicht im Rahmen der regulären Pflegeeinsätze. Und schließlich bereiten auch die Pflegeausbildungen bislang nur unzureichend auf den Umgang mit pflegenden Angehörigen im häuslichen Setting vor.

Drei Haltungen gegenüber Angehörigen

Vor diesem Hintergrund verwundert es nicht, dass unter ambulanten Pflegekräften unterschiedliche Haltungen bezüglich pflegender Angehöriger verbreitet sind. Interviews mit 19 Pflegekräften verweisen auf drei Haltungen:

- Erstens gibt es Pflegekräfte, die rein patientenorientiert arbeiten und die die Angehörigen als störend empfinden oder gar ignorieren.

- Eine zweite Gruppe nimmt pflegende Angehörige mit ihren Unterstützungsbedarfen zwar wahr, sieht sich aber nicht als zuständig dafür. Diese Pflegekräfte neigen dazu, an andere Stellen (etwa den Hausarzt oder eine Selbsthilfegruppe) zu verweisen und die Hilfeleistung zu delegieren.
- Eine dritte Gruppe betrachtet das häusliche Pflegesetting als ein System, in dem die Angehörigen eine zentrale Rolle spielen. Sie sehen ihre Aufgabe neben der Erbringung der vereinbarten Pflegeleistungen auch darin, die Angehörigen gezielt und direkt zu unterstützen, um dadurch die häusliche Pflege zu stabilisieren.

Schwelende Konflikte

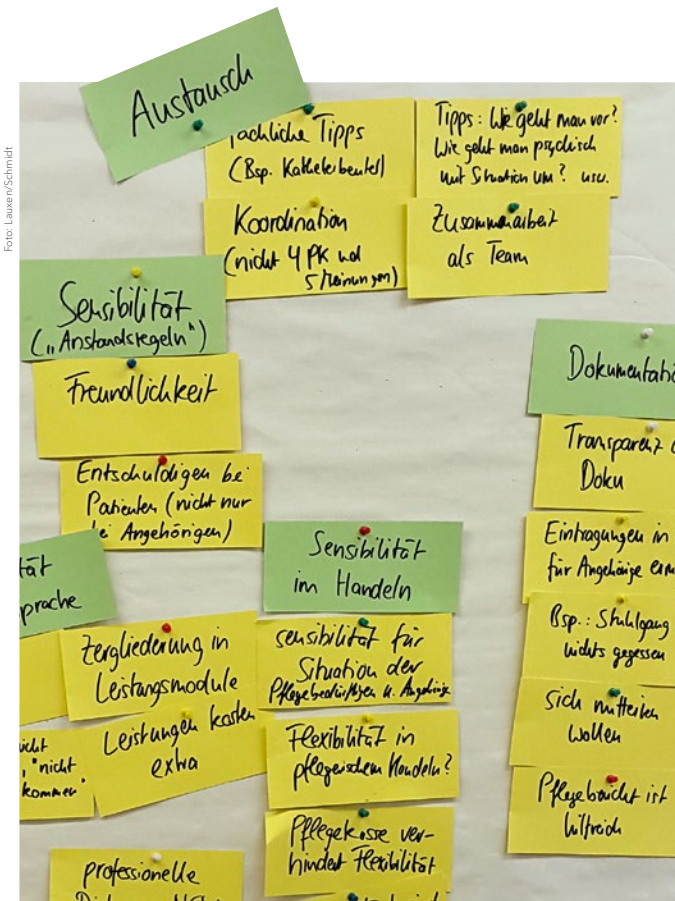
Unterschiedliche Haltungen bezüglich der Angehörigen waren vor einigen Jahren auch unter den Beschäftigten der „Häuslichen Kranken- und Seniorenpflege Thomas Rehbein“ verbreitet. Der Pflegedienst ist eine privatgewerbliche Einrichtung mit vier Standorten im Rhein-Main-Gebiet und derzeit etwa 500 Kundinnen und Kunden. Für die Arbeit an einem neuen Unternehmensleitbild wurden eine Mitarbeiterbefragung und ein Workshop mit dem Pflegeteam durchgeführt. Dabei ist deutlich geworden, dass die Pflegekräfte ihren Anspruch an einen „guten“ Umgang mit pflegenden Angehörigen nicht benennen konnten.

„Gute Pflege“ bedeutet die fachgerechte Versorgung der Pflegebedürftigen. Wenn darüber hinaus noch Zeit vorhanden ist, gaben die Pflegekräfte an, sich auch den Belangen der Angehörigen zu widmen. Häufig erfolgt jedoch die Delegation ans Büro: „Rufen Sie auf Station an, dort wird man Ihnen helfen.“ Denn eigentlich sehen die Pflegekräfte die Unterstützung der Angehörigen nicht als zentralen Teil ihres Aufgabenbereichs. Sie freuen sich vielmehr auf Einsätze, wo sie ihre Fachlichkeit zeigen können. Zwar sind sie sich dessen bewusst, dass sich viele Angehörige einbringen und bei der Pflege unterstützen möchten. Die Pflegekräfte empfinden sie aber nicht selten als Störung und begrüßen es, wenn sich die Angehörigen eher passiv verhalten.

Häusliches Pflegearrangement im Blick

Die Leitungskräfte des Pflegedienstes wollten diese Haltung unter den Beschäftigten langsam auflösen und die Perspektive auf pflegende Angehörige weiten. Der Soziologie und Politologie Peter Zeman hat bereits in den 1990er Jahren einen Anspruch an die Professionalität der ambulanten Pflege formuliert, an dem sich die „Häusliche Kranken- und Seniorenpflege Thomas Rehbein“ orientiert.

Demnach reicht es nicht aus, dass ambulant Pflegenden ihr Handeln ausschließlich auf die Pflegebedürftigen ausrichten. Sie müssen vielmehr auch die Umgebung mit in den Blick nehmen, das gesamte häusliche Pflegearrangement betrachten. Es muss Aufgabe einer professionellen Pflege sein, dieses Pflegearrangement zu verstehen und zu seiner



Verbesserungsbedarfe und Konflikte gemeinsam konkretisieren.

- Stabilisierung beizutragen. Es können ganz unterschiedliche, auch nicht pflegfachliche Maßnahmen dazu notwendig sein. Die Pflegekräfte müssen also immer wieder ihre pflegfachliche Berufslogik mit der lebensweltlichen Perspektive der Pflegebedürftigen und Angehörigen ausbalancieren.

Eine solche Erweiterung der pflegerischen Perspektive kann natürlich nicht von heute auf morgen im Pflegeteam verankert werden. Darauf kann nur in mehreren Schritten über einen längeren Zeitraum eingewirkt werden. Ein Schritt im Pflegedienst Rehbein war ein „Tag der offenen Tür“ für pflegende Angehörige mit einem Workshop, dessen Ergebnisse anschließend an das Pflegeteam rückgespiegelt wurden.

Tag der offenen Tür mit Workshops

Die schriftliche Einladung zum „Tag der offenen Tür“ im September 2016 wurde an die Pflegekundinnen und -kunden des Standortes Wiesbaden verschickt. Teilgenommen haben sechs pflegende Angehörige. Sie wurden vom Geschäftsführer und der Pflegedienstleitung zunächst durch die Station, das heißt den Hauptstandort des Pflegedienstes, geführt. Einzelne Arbeitsbereiche sowie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Verwaltung wurden vorgestellt. Anschließend begann im Fortbildungsraum der Workshop-Teil mit einem kurzen Impulsvortrag von Oliver Lauxen, einem der Autoren dieses Artikels. Er beschrieb die eingangs geschilderten unterschiedlichen Perspektiven von Pflegekräften und pflegenden Angehörigen und die Schwierigkeiten in der Verständigung, die dadurch entstehen können. Der Impulsvortrag verfolgte das Ziel, eine konstruktive Gesprächsat-

mosphäre zu schaffen, in der auch Konflikte und Verbesserungsbedarfe angesprochen werden können.

Erklärte Verbesserungsbedarfe

Wie der anschließende Workshop-Teil, in dem die Angehörigen offen über ihre Erfahrungen mit dem Pflegedienst reflektiert haben, zeigte, ist dies gelungen. Neben positiven Erfahrungen beschrieben die Teilnehmenden zahlreiche Verbesserungsbedarfe, die sich zu vier Themen bündeln ließen:

1. Die Angehörigen wünschten sich mehr Sensibilität in Kommunikation und pflegerischem Handeln. Diese Sensibilität sei nicht bei allen Pflegekräften gegeben, es würden mitunter Grenzen überschritten. „Anstand“ sollte gegenüber den Pflegebedürftigen und den Angehörigen gewahrt werden. Vorhandene Abläufe im Haushalt sowie charakterliche Eigenheiten der Pflegebedürftigen (beispielsweise eine gewisse „Maulfaulheit“ bei der Morgenpflege) sollten respektiert werden.
2. Wichtig war den Teilnehmenden zudem personelle Kontinuität, insbesondere zu Beginn der Pflege, und eine feste Ansprechperson. Stattdessen würden „neue“ Pflegekräfte hin und wieder bei den Angehörigen nachfragen, welche Pflegetätigkeiten wie auszuführen seien. Da Personalwechsel natürlich nicht ganz zu vermeiden sind, könnten kurze „Maßnahmenpläne“ bei der Orientierung, welche Leistungen zu erbringen sind, helfen. Die Unterlagen in der Pflegedokumentation schienen hierfür nicht ausreichend spezifisch zu sein.
3. Gewünscht war zudem eine verstärkte fachliche Anleitung und Unterstützung der Angehörigen seitens der Pflegekräfte. Im Umgang mit Kathetersystemen oder bei der Positionierung von bettlägerigen Pflegebedürftigen beispielsweise wären Anleitung und Beratung notwendig. Auch in formal-rechtlichen Fragen (etwa zum Umgang mit der Pflegekasse oder dem MDK) bestand Beratungsbedarf.
4. An die Pflegedienstleitung richtete sich der Wunsch, quartalsweise eine Art Evaluationsgespräch zu führen. Darin sollten Veränderungen besprochen und offene Fragen geklärt werden.

Rückspiegelung an das Pflegeteam

Die von den Teilnehmenden geäußerten Wünsche und Verbesserungsbedarfe sind im April 2017 in einer Team-sitzung des Pflegedienstes diskutiert worden. Die Reaktion der Pflegekräfte fiel allerdings verhalten aus: Die Wünsche der pflegenden Angehörigen wären den Pflegekräften bekannt und würden in der täglichen Arbeit nach Möglichkeit bereits berücksichtigt. Maßnahmenpläne seien bereits vorhanden und die Pflegedokumentation ausreichend. Es gab somit weder einen „Aha-Effekt“ noch Anzeichen für eine offenere und angemessenere Haltung gegenüber den pflegenden Angehörigen. Dieses ernüchternde Ergebnis fiel mit der Auswertung tiefergehender Interviews im Rahmen des Forschungsprojekts „Arbeitsprozessintegrierte Kompetenzaktivierung und -entwicklung in der Pflege“ (AKiP)

Aufgabe professioneller Pflege muss es sein, das häusliche Pflegearrangement zu verstehen und zu stabilisieren.

zusammen. Die Interviews bekräftigten, dass nur wenige der befragten Pflegekräfte eine offene, zugewandte Haltung bzgl. pflegender Angehöriger einnahmen. Sie ließen sich eher von Sympathie oder Antipathie oder anderen Emotionen leiten. Aus diesem ernüchternden Ergebnis heraus wurde der Leitung des Pflegedienstes noch einmal deutlich, dass sich Haltungen nicht einfach verändern lassen, sondern dass es eines anderen, kleinteiligeren Weges bedurfte.

Instrument der kollegialen Pflegebegleitung

Hierzu konnte auf das neue Instrument der kollegialen Pflegebegleitung (ehemals Pflegevisite, Pflegekräfte begleiten sich gegenseitig bei einer Pflgetour und geben sich Feedback) zurückgegriffen werden. Dieses Instrument wurde einige Monate zuvor in einer Arbeitsgruppe, bestehend aus zwei Leitungskräften und einer Praxisanleiterin, entwickelt und im Folgenden von einer anderen Arbeitsgruppe mit examinierten Pflegefachkräften weiter ausgearbeitet. Ziel war es, eine gemeinsame Sprache im Umgang mit den pflegenden Angehörigen zu finden. Grundlage der Arbeit war eine Reflexion beziehungsweise ein Erfahrungsaustausch und Perspektivwechsel über einzelne „schwierige“ Situationen mit pflegenden Angehörigen und wie man diese im Sinne der Angehörigen und im Sinne der Erwartungen des Pflegedienstes besser lösen kann.

Neue Wege wagen und konzeptionell integrieren


Die beiden Arbeitsgruppen haben einen gemeinsamen Weg erarbeitet, was Sprache, Sensibilität und Umgang gegenüber den Angehörigen betrifft. Dieser Weg wurde durch die Leitungskräfte sowohl in die regelmäßig stattfindende Pflegebegleitung sowie in das neue Einarbeitungskonzept integriert. So wird ein sensibler Umgang mit den pflegenden Angehörigen schon in der Einarbeitung gelehrt. Die zentrale handlungsleitende Maxime für das Pflgeteam wurde folgendermaßen erweitert: „Der hilfebedürftige Mensch und seine Angehörigen stehen im Mittelpunkt unseres Denkens und Handelns.“ Im Rahmen der Pflegebegleitung wird geprüft, ob die Pflegekräfte angemessen auf die Wünsche der Angehörigen, wie eine verstärkte fachliche Anleitung und Unterstützung, im täglichen Pflegealltag eingehen.

Die personelle Kontinuität in der Versorgung konnte über die Bildung kleinerer Teams stärker gewährleistet werden. Der große Standort des Pflegedienstes in Wiesbaden wurde aufgeteilt in drei räumlich getrennte, jedoch personell feste Teams in drei Wiesbadener Ortsteilen. Jedes Team versorgt hier seinen festen Kundenstamm.

Dem Wunsch nach regelmäßigen Evaluationsgesprächen konnte der Pflegedienst nicht nachkommen. Hierfür fehlt es an Zeit und Personal. Durch die Etablierung einer „mittleren Leitungsebene“, der Teamleitung in den kleineren Pflgeteams, hat diese allerdings mehr Zeit, sich den individuellen Fragen und Anliegen der pflegenden Angehörigen zu widmen.

Perspektiven und Empfehlungen

Die Durchführung eines Tages der offenen Tür für pflegende Angehörige ist – sobald dies die Corona-Problematik wieder gefahrenfrei zulässt – anderen Pflegediensten auf jeden Fall zu empfehlen. Die Teilnehmenden waren sehr angetan von der Offenheit des Pflegedienstes und erklärten zum Ende des Workshop-Teils, sie verstünden die Arbeit der Pflegekräfte nun besser. Somit hat die Veranstaltung auch für eine Perspektiverweiterung auf Seiten der pflegenden Angehörigen gesorgt. Was den zeitlichen Rahmen angeht, sollte eine solche Veranstaltung aus Sicht der Teilnehmenden idealerweise an einem Samstag stattfinden, entweder am Vormittag oder am späteren Nachmittag.

Die Aufarbeitung und Umsetzung der Ergebnisse einer solchen Veranstaltung sollte aus Sicht der „Häuslichen Kranken- und Seniorenpflege Thomas Rehbein“ nicht den Leitungskräften vorbehalten sein. Wie sich gezeigt hat, können auch kleinere Arbeitsgruppen mit Teammitgliedern Konzepte bottom-up für die Leitung vorbereiten, welche diese dann wiederum top-down in verschiedene Strukturen und Prozesse des Unternehmens einpflegt und nachhält. Das Einarbeitungskonzept und die neue Form der Pflegebegleitung sind als feste Instrumente zur Stärkung der Kompetenzen der Pflegekräfte im Umgang mit pflegenden Angehörigen in die Betriebsabläufe integriert worden. 



Dr. Oliver Lauxen

Bereichsleiter Regionale Arbeitsmärkte im Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK), Zentrum der Goethe-Universität Frankfurt am Main
lauxen@em.uni-frankfurt.de



Andreas Schmidt,

Projektmanager, Häusliche Kranken- und Seniorenpflege Thomas Rehbein
a.schmidt@pdrehbein.de