

Pflege, 28(3), 129-131, ©2015 Verlag Hans Huber Hogrefe

Diese Artikelfassung entspricht nicht vollständig dem in der Zeitschrift veröffentlichten Artikel. Dies ist nicht die Originalversion des Artikels und kann daher nicht zur Zitierung herangezogen werden.

Careum unterstützt Open Access und stellt diesen Artikel als Post-Print (letzte Manuskript-Fassung nach dem Peer Review-Verfahren) online zur Verfügung. Die Verlagsfassung darf aus urheberrechtlichen Gründen nicht online zugänglich gemacht werden. Sie ist unter der doi:10.1024/1012-5302/a000420 abrufbar.

«Entlastung von Angehörigen» – Konzeptionelle Neuausrichtung

von Iren Bischofberger und Anke Jähnke

Angehörige – ein aktuelles Thema auf Regierungsebene

Nahezu zeitgleich wurden Ende 2014 in der Schweiz und in Deutschland massgebliche Neuerungen zur Unterstützung von Angehörigen angestossen. In der Schweiz veröffentlichte der Bundesrat erstmals einen Aktionsplan (Schweizerische Eidgenossenschaft, 2014). Ziel ist es, die Rahmenbedingungen für Angehörige so zu verbessern, dass sie sich langfristig für ihre kranken, behinderten oder älteren Nächsten bei guter Gesundheit und ohne Existenzprobleme engagieren können – dies auch vor dem Hintergrund, dass das Gesundheitswesen weder personell noch finanziell die weitgehend unbezahlten Leistungen der Angehörigen übernehmen kann. Gleichzeitig – so der Bundesrat – soll es möglich sein, als Angehörige und als Berufsperson aktiv zu sein. Damit ist die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege ein Thema auf höchster Regierungsebene.

In Deutschland trat am 1.1.2015 das Pflegestärkungsgesetz I in Kraft (Deutscher Bundestag, 2014). Es verbessert für Angehörige beispielsweise die Flexibilität bei Leistungen, indem Mittel für ambulante Sachleistungen für niederschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote umgewidmet werden können. Für berufstätige Angehörige ist es nun möglich, eine bis zu zehntägige Auszeit vom Beruf sowie als Lohnersatzleistung Pflegeunterstützungsgeld in Anspruch zu nehmen.

Auch Österreich verbesserte in jüngerer Zeit die sozialversicherungsrechtliche Absicherung von erwerbstätigen Angehörigen. So ist eine Pflegekarenz oder -teilzeit für eine Dauer von bis zu drei Monaten möglich. Seit dem 1.1.2014 gibt es einen Rechtsanspruch auf Pflegekarenzgeld (Bundeskanzleramt Österreich, 2013).

Diese Neuerungen sollen Angehörige angesichts ihres enormen volkswirtschaftlichen Beitrags mit entsprechenden Rahmenbedingungen sozial absichern und ihre Erwerbskontinuität fördern. Gleichzeitig hält sich jedoch hartnäckig das Bild in der Gesellschaft und auch bei Gesundheitsfachpersonen, dass Angehörige überlastet sind, insbesondere bei paralleler Erwerbstätigkeit. Die provokante Frage «Sind Angehörige nur Mängelwesen?» (Fischer-Doetzki, 2015) bringt diese eingeeengte Sichtweise auf den Punkt und illustriert, dass Angehörige oft auf ihre Belastung reduziert werden – und so ihre Expertise in der Gestaltung des Alltags mit ihren unterstützungsbedürftigen Nächsten, ihre Problemlösungsfähigkeit und Kreativität aus dem Blickfeld geraten. Hier setzt die konzeptionelle Reflexion an.

Konzeptanalyse «Entlastung»

Eine schweizweite Bestandsaufnahme zu «Betreuungszulagen» und «Entlastungsangeboten» – dies die Begriffe im zugrundeliegenden parlamentarischen Vorstoss – beinhaltete eine Konzeptanalyse nach Walker und Avant (2011) zum Begriff «Entlastungsangebot» (Bischofberger, Jähnke, Rudin & Stutz, 2014). Geprüft wurden deutsch- und französischsprachige Quellen aus der Schweiz. Mittels Leitfragen wurden Informationsbroschüren, Ratgeber und Gesetzestexte untersucht sowie was Anbieter unter dem Begriff «Entlastung» verstehen. Dabei kristallisierten sich Denkschulen mit jeweils unterschiedlichem Habitus heraus, die Rückschlüsse auf grundlegende Werte und Haltungen der Akteure/Akteurinnen zulassen und wünschenswertes Handeln aufzeigen: weit verbreitet ist eine karitative Haltung, die Wohltätigkeit gegenüber Bedürftigen als Handlungsmaxime verfolgt. Vermehrt zeigen sich auch ökonomische Grundsätze, z.B. dass Angehörige für ihre Betreuungstätigkeit bezahlt werden sollen. Erst wenige Ansätze verfolgen die gezielte Weiterentwicklung von Kompetenzen der Angehörigen, die sie bedürfnisorientiert und nachhaltig zur stabilen Versorgung ihrer Nächsten und Selbstsorge befähigen.

Aufgrund der Konzeptanalyse ist es aus drei Gründen problematisch, die Diskussion zu Angehörigen auf das Begriffspaar «Belastung» und «Entlastung» zu verengen:

- Erstens impliziert die a priori gesetzte «Belastung» von Angehörigen, dass kranke, behinderte oder ältere Personen in der Familie oder im Freundeskreis eine Last sind und auf diese defizitäre soziale Position reduziert werden. Belastete Angehörige tragen folglich schwer an der Bürde ihrer Aufgaben für ihre Nächsten, sind extrem gefordert bis überfordert. Diese Belastungen sind unterschiedlicher Art, z.B. Freizeiteinschränkungen, finanzielle Aufwendungen und Einbussen, gesundheitliche Beeinträchtigungen, ständige Verfügbarkeit oder das Gefühl der Fremdbestimmung.
- Zweitens umfasst die aufgrund der «Belastung» notwendige «Entlastung» völlig unterschiedliche Massnahmen, Strategien und Ziele, wie etwa zeitliche oder finanzielle Entlastung, Entlastung von Verantwortung und Verantwortlichkeit, Entlastung durch Beratung oder durch soziale Einbindung. Damit wird «Entlastung» zu einem allumfassenden Sammelbegriff und bleibt in seiner Aussage unpräzise. Zudem zielen manche Angebote nicht direkt, sondern nur mittelbar auf die Angehörigen. So ist z.B. ein häuslicher Pflegedienst primär ein Leistungserbringer für die pflegebedürftige Person, unabhängig davon, ob Angehörige beteiligt sind. Die postulierte Entlastung der Angehörigen kann somit nicht als Argument gelten, denn die «Entlastung» ist nicht die Hauptabsicht, sondern allenfalls ein Nebeneffekt.
- Drittens deutet der Begriff Entlastung auf eine Asymmetrie hin: die Angehörigen sind die belasteten «Laien», die entlastet werden müssen, «Expert/innen» hingegen sind entlastend, die wissen und entscheiden, wann in welcher Form Entlastung notwendig und hilfreich ist. Die Konzeptanalyse lieferte Hinweise, dass diese Zuschreibung auch durch Gesundheitsfachpersonen erfolgt und getragen wird. Hier ist zu fragen: Ist diese asymmetrische Rollenkonzeption gerechtfertigt? Inwiefern schreiben Gesundheitsfachpersonen diese Asymmetrie fort? Und über welchen Gestaltungsspielraum verfügen sie, dies zu ändern?

Neukonzeption von «Entlastung»

Diese begriffliche und konzeptionelle Klärung führte dazu, dass in der Befragung zur Bestandsaufnahme der Begriff «Entlastung» durch den weniger normativen Begriff «Unterstützung» ersetzt wurde. Das Erhebungsinstrument enthält entsprechend sachlichinhaltliche Formulierungen, z. B. «Auszeit von Betreuung und Pflege» anstelle von «zeitliche Entlastung». Die bestehenden Unterstützungsangebote wurden zudem in vier Kategorien verdichtet: «Wissen & Befähigung», «Austausch & Begleitung», «Koordination & Organisation» sowie «Auszeit & Regeneration» (siehe Abb. 1).

Gemäss Bestandsaufnahme sind Angebote in der Schweiz je nach Kategorie unterschiedlich verfügbar. Sie vertiefen vorrangig das Wissen der Angehörigen, befähigen sie für Handreichungen für ihre Nächsten und geben emotionalen Beistand. Angebotslücken bestehen hingegen bei der Unterstützung in Krisensituationen sowie bei Auszeit und Regeneration. Die Finanzierung der Angebote folgt dabei einer intrans-

parenten Logik. So sind beratende Angebote oft kostenlos, während Hilfe im Haushalt fast immer kostenpflichtig ist.

Fazit – Angehörige als Koproduzierende

In Österreich, Deutschland und in der Schweiz wird Angehörigen eine starke Rolle in der Gesundheitsversorgung zudedacht. Um diese tatsächlich wahrnehmen zu können, ist ihre Bedeutung als Koproduzierende im Versorgungsgeschehen anzuerkennen und weiter zu entwickeln. Dabei soll keinesfalls ihre Beanspruchung verschleiert werden. Aber als Koproduzierende sind sie nicht mehr vorrangig belastete Empfänger/innen von Hilfeleistungen, sondern bedeutsame Akteure/Akteurinnen mit eigener Expertise. Für die professionelle Pflege meint dies die kritische Selbstreflexion und Neuausrichtung der Angehörigenrolle sowie des Begriffspaars «Belastung – Entlastung».



Abbildung 1: Kategorien von Unterstützungsangeboten für Angehörige

Literatur

Bischofberger, I., Jähne, A., Rudin, M., & Stutz, H. (2014). Betreuungszulagen und Entlastungsangebote für betreuende und pflegende Angehörige: Schweizweite Bestandsaufnahmen im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Zürich/Bern: Careum Forschung/Büro BASS.

Bundeskanzleramt Österreich (2013). Bundespflegegeldgesetz § 21c. BGBl. Nr. 110/1993 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013.

Deutscher Bundestag (2014). Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Pflege vom 23. Dezember 2014. Teil 1, Nr. 64. Bonn: Bundesgesetzblatt.

Fischer-Doetzki, E. (2015). Referat Abendveranstaltung zum Bundesratsbericht, 15.1.2015, Zürich: Kalaidos Fachhochschule Gesundheit/Careum Forschung.

Schweizerische Eidgenossenschaft. (2014). Unterstützung für betreuende und pflegende Angehörige. Situationsanalyse und Handlungsbedarf für die Schweiz. Bericht des Bundesrates vom 5.12.2014. Bern.

Walker, L. O., & Avant, K. C. (2011). Strategies for theory construction in nursing (5th ed.). Boston: Prentice Hall.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Iren Bischofberger
Prorektorin Kalaidos Fachhochschule Gesundheit und
Programmleiterin «work & care» Careum Forschung
Pestalozzistrasse 3
8032 Zürich
Schweiz
iren.bischofberger@careum.ch