

Modellprojekt: Familiäre Pflege
unter den Bedingungen der
G'DRGs

Übergang vom Krankenhaus in die familiäre Pflege

Birgit Wolff
Fakultät für Erziehungs-
wissenschaft, AG 7

Gliederung des Vortrags

- Hintergrund des Projektes
- Angehörige in der Pflege
- Familien- und Geschlechterdynamik
- Bedeutung des Übergangs für die Angehörigen
- Projektinstrumente
- Grundsatz: Arbeit mit dem (Familien)Netzwerk
- Bedeutung von Bildung und Beratung im Entlassungsmanagement
- Ziele der Angebote
- Erfolgsfaktoren im Modellprojekt

Hintergrund des Projektes

- 1. Gesundheitsökonomische Veränderungen:**

Durch die Einführung des G-DRGs wurde im Krankenhaus eine neue ökonomische Logik implementiert.

Daraus ergeben sich grundlegende Änderungen für PatientInnen und deren Angehörige, insbesondere für alte bzw. hochaltrige, multimorbide, pflegebedürftige und gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen.
- 2. Demographische Veränderungen:**

Der Anteil älterer PatientInnen steigt im Krankenhaus stark an.
- 3. Veränderungen der Familienstrukturen:**

Überwiegend übernehmen Familienmitglieder die Pflege eines Angehörigen, v.a.(Ehe)Partner und (Schwieger)Töchter. Gleichwohl verändern sich Familien in ihrer Struktur, sodass Angebote für die familiäre Pflege weiterentwickelt werden müssen.

Angehörige in der Pflege(-falle)

- Polarisierung zw. „Familie ist überfordert“ versus „... ist das Beste“
- Beschädigung von Angehörigen, z.B. durch Mitnahmeeffekt Pflegegeld
- Familien scheitern häufig hinsichtlich ihrer generativen Entwicklungsaufgaben. Wenn alte Eltern pflegebedürftig werden, kommt es oft zu innerfamiliären Prozessen von Entsolidarisierung.
- Die Übernahme der Pflege geht innerhalb der Familie mit existenziellen Konflikten einher.
- Das Entlastungsmodell allein kann nicht funktionieren.
- Bildungs-Notstand, Inanspruchnahme von Pflegekursen und Beratung gering (MuG III, 16 %, 37 % ab und zu)
- Angehörige sind Kunden und Leistungserbringer, Co-Beziehung ist eine Schwierigkeit

Familien- und Geschlechterdynamik

- Entwicklung zu einer Hauptpflegeperson
- Eine die pflegende Frau isolierende und polarisierende Familiendynamik
- Entstehung von Pflegedualen
- Dynamik von Retrationalisierung
- Rückzug der Männer
- Zunahme von männlichen Hauptpflegepersonen

Grundlegende Feststellungen

Ca. 70 % aller pflegebedürftigen Personen werden von Familienmitgliedern gepflegt, begleitet und/oder betreut. In 50 % der häuslichen Pflegesituationen wird keine ambulante Unterstützungsleistung einbezogen.

Fast alle Familien hätten den Rahmen und die Arrangements für die Pflege im Nachhinein anders gesetzt, wenn sie gewusst hätten, worauf sie sich einzustellen haben.

Der Expertenstandard des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) regelt die Entlassung innerhalb professioneller Systeme, z.B. vom Krankenhaus in das Pflegeheim oder in die ambulante Pflege mit einem Pflegedienst. Er bezieht die Angehörigenpflege jedoch viel zu wenig mit ein.

Bedeutung des Übergangs aus dem Krankenhaus für die Angehörigen

Die beginnende oder erschwerte Pflege, der Übergang vom Krankenhaus in die familiäre Pflege, ist für Angehörige und pflegebedürftige PatientInnen häufig ein kritisches Lebensereignis.

...einige Aspekte:

- 1. Einschnitt in den bisherigen Lebenszusammenhang*
- 2. Konfrontation mit einer neuen, offenen Situation*
- 3. Entscheidungen müssen sehr schnell getroffen werden*
- 4. Änderung von Rollen, Aufgaben, Alltag, biografischen Plänen, Beziehungen und Ritualen*

Pflegekurse nach § 45 SGB XI

- Die Pflegekassen sollen für Angehörige und sonstige an einer ehrenamtlichen Pflege Tätigkeit interessierte Personen Schulungskurse unentgeltlich anbieten, um.... Pflege und Betreuung zu erleichtern und zu verbessern sowie pflegebedingte körperliche und seelische Belastungen zu mindern. Die Kurse sollen Fertigkeiten für eine eigenständige Durchführung der Pflege vermitteln. Die Schulung soll auch in der häuslichen Umgebung des Pflegebedürftigen stattfinden.

Konzeptionelle Säulen

- Innerfamiliale Gerechtigkeit, Weiterentwicklung demokratischer Kulturen in der Familie, Entwicklungsaufgaben der Triangulation in der späten Familie
- Pflegerische Handlungskompetenz
- Umgangskompetenz im Bereich der Fürsorge für demenziell erkrankte Menschen

Projektinstrumente

1. Familien- bzw. Netzwerkberatung
2. Einzelfallbezogene Pflegetrainings
3. Aufsuchende Pflegetrainings in der häuslichen Umgebung
4. Initialpflegekurse und Demenzkurse
5. Angehörigengruppen

Grundsatz: Arbeit mit dem (Familien)Netzwerk

- Einbeziehung der ganzen Familie/des gesamten Netzwerks
- Bildung eines informellen Pflegenetzwerkes
- Alltagsorientierte, lebensweltlich reflektierende Gespräche
- Informationen zu gesetzlichen Rahmenbedingungen, Hilfsmitteln, Krankheitsbildern, Unterstützungsangeboten etc.
- Erlernen individuell abgestimmter pflegerischer Kompetenzen
- Austausch mit anderen Angehörigen, Erlernen grundlegender pflegerischer Kompetenzen, gemeinsame Reflexion der Lebenssituation

Bedeutung von Bildung und Beratung im Rahmen des Entlassungsmanagements

Viele Angehörige berichten, dass sie im Nachhinein vieles anders gemacht hätten.

Um den Übergang vom Krankenhaus in die familiäre Pflege besser zu begleiten und die häusliche Pflege von Beginn an zu stabilisieren, sind weiterentwickelte Beratungs- und Bildungsangebote unter dem Dach des Krankenhauses von hoher Bedeutung.

Entwicklung von Familiensensibilität – eine Schlüsselkompetenz
Die Bildungs- und Beratungsangebote müssen konzeptionell und in Strukturen und Prozessen miteinander verbunden sein.

Ziele der Angebote

- Erlernen/ Stärken von Alltagskompetenzen
- Bewältigung individueller und intergenerationeller Entwicklungsaufgaben
- Stärkung der Person
- Geschlechtergerechtigkeit
- Wissensvermittlung/ Aufklärung
- Gelingenderer Alltag durch Erlernen von Alltagskompetenzen und Reflexion der persönlichen Situation

Alltags- und Lebensweltorientierung (Hans Thiersch)

Erfolgsfaktoren im Modellprojekt

- Professionelles Entlassungsmanagement
- Umsetzung ganzheitlicher Pflegemodelle (versus funktional oder stark betriebswirtschaftlich geprägte Pflegekultur)
- Pflegeüberleitung, Casemanagement und Sozialdienst arbeiten in einer Organisationseinheit zusammen
- Hohe Patienten- und Angehörigenorientierung
- Bildung, Beratung und Begleitung wird konzeptionell und strukturell verankert sowie umgesetzt
- Mitarbeitende der mittleren Führungsebene als Promotoren für Innovationen
- Stärkung und Ausbau der pflegerischen Kompetenz und Rolle

Ergebnisse der Evaluation von Merkmalen in Pflegearrangements

- Pluralisierung der häuslichen Pflege, sie wird bunter
- Zunehmende Bedeutung der Ehepartnerpflege
- Pflegenden Lebenspartner als neue Gruppe
- Ansteigendes Lebensalter der Pflegepersonen
- Zunehmende Zahl von Männern in der Pflege
- Langsame Entwicklung einer Kultur von familialen Pflegenetzwerken
- Die familiäre Pflege zerbricht nicht, sie wird vielfältiger

Interpretationen

- In der Ehepartnerpflege hat die nicht defizitorientierte Beratung und Bildung für Angehörige des höheren Lebensalters eine besondere Bedeutung
- Pflegende Partner bevorzugen die individuellen und handlungsorientierten Lernsettings
- Sensibilität für späte Ehe und späte Partnerschaft verändert die Anforderungen an das Entlassungsmanagement
- Professionelle treten ein in eine eheliche Lebenswelt, die von Loyalität, Vertrauen, Verbundenheit und Intimität geprägt ist
- Moralische Konflikte bei der Pflege durch Kinder: „ich will niemanden zur Last fallen“, bei der Partnerpflege: „einer trage des anderen Last“- ethische und sinnhafte Rahmen der Pflege
- Ein Entlastungsangebot kann als Angriff auf die Identität und die Lebensplanung verstanden werden.
- Die Demenz muss neben der medizinischen Deutung der Krankheit durch eine sozialwissenschaftliche und phänomenologische Deutung ergänzt werden.



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!!**