

Akademisierung Sozialer Arbeit

Kritische Darstellung des sozialen Dienstleistungsangebotes „Kurzzeitpflege“ in Kärnten

Patricia Stefanie Premitzer

Patricia Stefanie Premitzer. Kritische Darstellung des sozialen Dienstleistungsangebotes „Kurzzeitpflege“ in Kärnten. *soziales_kapital*, Bd. 27 (2023). Rubrik: Junge Wissenschaft. Feldkirchen.

Printversion: <http://www.soziales-kapital.at/index.php/sozialeskapital/article/view/788/1479>

Zusammenfassung

In der vorliegenden Arbeit steht die kritische Darstellung des sozialen Dienstleistungsangebotes „Kurzzeitpflege“ im Land Kärnten im Mittelpunkt. Es wird dargelegt, inwieweit sich das Angebot der Kurzzeitpflege in Kärnten bisher durchgesetzt hat, und die Frage beantwortet, ob und wieso diese Art von Dienstleistung für die Gesundheit pflegender Angehöriger von hoher Relevanz ist. Anhand eines fiktiven Fallbeispiels wird versucht, dem*r Leser*in einen kritischen Blick auf die Angehörigenpflege sowie wesentliche Informationen bezüglich des Angebotes Kurzzeitpflege zu vermitteln. Zudem werden aktuelle Daten vorgestellt und eigene Gedanken und Erfahrungen mit wissenschaftlichen Erkenntnissen in Dialog gesetzt.

Schlagnworte: Kurzzeitpflege, Menschen im Alter, pflegende Angehörige, Angehörigengespräch, Belastungen

Abstract

This paper critically describes the social service “short-term care” in Carinthia. It shows the extent to which this service has established itself in Carinthia so far, and whether and why it is highly relevant to the health of family caregivers. Using a fictitious case study, readers gain essential information and a critical perspective on about short-term care. The text presents current data as well as personal thoughts and experiences in dialog with scientific findings.

Keywords: short-term care, people of age, caring relatives, „family conversation“, stresses

1 Einleitung

Der Blick auf den demografischen Wandel und den damit einhergehenden Anstieg der Zahl an pflegebedürftigen Menschen zeigt, wie wichtig die Auseinandersetzung mit der erfolgreichen Alltagsbewältigung von Menschen ist, die auf pflegerische Unterstützung angewiesen sind. Dabei geht es jedoch nicht ausschließlich um die pflegebedürftigen Personen, sondern ebenso um die Menschen, die sie pflegen bzw. ihnen pflegerische Assistenz leisten. Die Kurzzeitpflege ist in diesem Zusammenhang ein bedeutendes Entlastungsangebot. Das Ziel dieses Angebotes ist es, pflegende Angehörige zu unterstützen und ihren Lebensalltag zu erleichtern (vgl. BMSGPK 2019: 59).

Am Ende des Jahres 2019 haben in Österreich 467.752 Menschen Pflegegeldleistungen bezogen (vgl. Statistik Austria 2021). Im Bundesland Kärnten hatten im Jahr 2019 insgesamt 36.363 Personen Anspruch auf Pflegegeld (vgl. BMSGPK 2019: 131). Davon haben 373 Personen das Angebot der Kurzzeitpflege in Anspruch genommen. Das macht lediglich 1,03% aus (vgl. BMSGPK 2019: 161–163). Diese Daten legen nahe, dass sich die Kurzzeitpflege bis dato noch relativ wenig durchsetzen konnte. Gleichzeitig ist die Zahl der pflegenden Angehörigen, die an einer chronischen Krankheit leiden, hoch und die Betroffenen müssen oftmals enorme psychische Belastungen aufgrund der Pflegetätigkeit bewältigen (vgl. Edmunds 2019: 149).

Neben der allgemeinen Relevanz von Kurzzeitpflege wird folgend auf das Angebot des Angehörigengesprächs, persönliche Einstellungen zur Kurzzeitpflege sowie Belastungserleben und Konfliktfelder im Kontext der Angehörigenpflege eingegangen. Die Ausarbeitung des Themas erfolgt anhand eines fiktiven Fallbeispiels, bei welchem sich ein Mann im mittleren Erwachsenenalter aufopfernd um seine Mutter kümmert und dabei auf die eigene körperliche und psychische Gesundheit vergisst. Im Fallbeispiel, aber auch in der Realität ist der Gedanke, den*die pflegebedürftige*n Angehörige*n (kurzzeitig) in ein Heim zu geben, oft ausschließlich negativ behaftet. Doch die Kurzzeitpflege kann neben potenziellen Nachteilen genauso viele Vorteile haben, wie folgend erläutert wird. Darüber hinaus wird die Frage nach einer angemessenen Vorgehensweise im Falle, dass die pflegebedürftige Person die Kurzzeitpflege verweigert, aufgegriffen und werden mögliche Schritte zur erfolgreichen Bewältigung einer solchen Situation vorgestellt.

2 Fallbeispiel: Johannes und seine Mutter Anna

Johannes ist 55 Jahre alt und lebt seit seiner Geburt in Villach. Er hat nach dem erfolgreichen Abschluss des neunten Schuljahres die Ausbildung zum Automechaniker bei *Opel* in Klagenfurt begonnen. In diesem Beruf war er bis zu seinem 35. Lebensjahr tätig. Nach zwei Jahren Arbeitslosigkeit entschied er sich zu einer Umschulung zum Fachsozialbetreuer in der Behindertenbegleitung. Nach dieser Ausbildung fand er relativ rasch eine Stelle bei der *Diakonie de La Tour* in einem Wohnhaus

für Menschen mit Behinderung. Diese Arbeit machte ihm von Beginn an große Freude. Johannes war zu dieser Zeit bereits Anfang 40, hatte keine eigene Familie gegründet und auch keine feste Lebenspartnerin. Seine Mutter Anna und sein Bruder Stefan sind seine einzigen Angehörigen. Sein Vater starb bereits, als er noch ein kleines Kind war. Da Johannes keine anderweitigen Verpflichtungen hatte, investierte er die meiste Zeit in seine Arbeit als Behindertenfachbetreuer. Er arbeitete einige Jahre Vollzeit und machte regelmäßig Überstunden.

Als er 50 Jahre alt war, wurde bei Johannes' damals 75-jährigen Mutter die Diagnose Morbus Parkinson im fortgeschrittenen Stadium gestellt. Wenige Wochen später entschied sich Johannes, zurück in sein Elternhaus zu seiner Mutter zu ziehen, um diese im Alltag zu unterstützen. Nach der Diagnose verschlechterte sich das Krankheitsbild der Mutter innerhalb kurzer Zeit, so dass Johannes mit 51 Jahren von seiner Vollzeitanstellung in eine Teilzeitstelle wechselte. Die nächsten zwei Jahre war er 28 Wochenstunden im Wohnhaus als Behindertenfachbetreuer tätig und verbrachte seine ganze Freizeit damit, seine Mutter zu betreuen. Diese hatte einen ungewöhnlich raschen Krankheitsverlauf. Als Johannes 53 Jahre alt war, entschied er sich, seinen Job zu kündigen und sich ganztagig um seine kranke Mutter zu kümmern. Diese war mittlerweile auf einen Rollstuhl angewiesen, konnte nicht mehr selbständig Nahrung zu sich nehmen und musste bei der Körperpflege in hohem Ausmaß unterstützt werden. Sie wurde zu diesem Zeitpunkt bereits in der Pflegestufe sechs eingestuft. Regelmäßig kam eine Bekannte vorbei, um mit ihr schöne Momente zu verbringen und Johannes zu entlasten. Diese freie Zeit nutzte dieser, um das Haus weitgehend barrierefrei zu gestalten.

Heute lebt Johannes immer noch bei seiner Mutter und gibt sein Bestes, um ihre restliche Lebenszeit so schön wie möglich zu gestalten. Er selbst hatte durch das viele Heben bereits einen Bandscheibenvorfall und kämpft mit psychischen Problemen. Es wurde bei ihm eine manische Depression diagnostiziert. Vor drei Monaten hat Johannes bei einem Kurzbesuch in Graz, während sein Bruder bei seiner Mutter war, Pauline kennengelernt. Pauline lebt in St. Veit an der Glan und ist regelmäßig bei Johannes zu Besuch. Sie haben sich schnell ineinander verliebt und verbringen so viel Zeit wie möglich miteinander – meistens bei Johannes, da dieser bei seiner Mutter zuhause bleiben muss.

Pauline ist Johannes' absolute Traumfrau. Sie ist Krankenschwester im Unfallkrankenhaus Klagenfurt, seit vielen Jahren geschieden und Mutter einer erwachsenen Tochter. Pauline zeigt großes Verständnis dafür, dass Johannes sich die meiste Zeit um seine Mutter kümmert und unterstützt ihn dabei. Sie konnte bereits ein enges Verhältnis zu Anna aufbauen. Vor zwei Wochen hat sie Johannes vorgeschlagen, gemeinsam für eine Woche nach Madeira zu fliegen. Sie hat ein tolles Angebot entdeckt und möchte zu zweit eine schöne Zeit ohne Verpflichtungen in einem

fremden Land verbringen. Auch Johannes war von dieser Idee begeistert, doch zugleich schien sie aufgrund seiner Pflegeverpflichtungen unmöglich. Nachdem er ein paar Tage darüber nachgedacht hatte, entschied er sich, seinen Bruder zu fragen, ob er eine Woche gemeinsam mithilfe der guten Bekannten die Pflege der Mutter übernehmen könnte. Doch diesem war es aus beruflichen Gründen leider unmöglich so lange nach Villach zu kommen und bei seiner Mutter zu leben.

Als Johannes dies Pauline mitteilte, erzählte sie ihm erstmals vom Angebot der Kurzzeitpflege. Davon hatte Johannes zwar schon einmal etwas gehört, doch er wollte auf keinen Fall, dass seine Mutter, wenn auch nur für eine Woche, ins Heim musste. Im Rahmen seiner Pflichtpraktika war er einmal für mehrere Wochen in einem Heim tätig gewesen und wusste daher nur zu gut über die Zustände – wie Personalmangel, Überforderung, zeitlicher Druck, unsensible Mitarbeiter*innen – in solch einer Einrichtung Bescheid. Zugleich war er auch tief enttäuscht, dass sein Bruder nicht kommen konnte, da er sich schon sehr auf die gemeinsame Zeit mit Pauline gefreut hatte. Er erkundigte sich zwar beim Land Kärnten über den Ablauf der Kurzzeitpflege, doch die Vorstellung, dass seine geliebte Mutter von wildfremden, überforderten und möglicherweise nicht einfühlsamen Personen betreut würde, drängte sich in den Vordergrund. Johannes teilte Pauline daraufhin mit, dass er leider nicht mit ihr auf Urlaub fahren könne. Pauline war enttäuscht und die Umstände führten dazu, dass Johannes in eine depressive Phase fiel. Wenn er nicht schläft, verausgabt er sich nun vollständig bei der Pflege und Betreuung seiner Mutter. Seine Gedanken kreisen immer wieder sehnsüchtig um den Urlaubsvorschlag, zugleich bringt er es nicht übers Herz, seine kranke Mutter für eine Woche ins Heim zu geben, „nur“ damit er auf Urlaub fahren kann.

3 Kurzzeitpflege in Kärnten

Das Angebot der Kurzzeitpflege hat den Zweck, pflegende Angehörige zu unterstützen und ihren Lebensalltag zu erleichtern: „Die Kurzzeitpflege/-betreuung erfolgt in einer nach dem Kärntner Heimgesetz – K-HG, LGBl. Nr. 85/2013 i.d.g.F. bewilligten Pflege- und Betreuungseinrichtung oder in einer Einrichtung nach § 16 (2) a leg. cit. (Alternativer Lebensraum).“ (Land Kärnten 2018: o.S.) Am Ende des Jahres 2019 haben in Österreich 467.752 Menschen Pflegegeldleistungen bezogen. Beim Durchschnittswert des Jahres 2020 handelte es sich mit 467.136 um etwas weniger Pflegegeldbezieher*innen. Bei beiden Zahlen sind Personen mit einem ruhenden Pflegegeldanspruch nicht inkludiert (vgl. Statistik Austria 2021). Der jeweilige Geldbetrag ist abhängig von der zugeschriebenen Pflegestufe. Es gibt sieben Pflegestufen, wobei der Betrag mit der Höhe der einzelnen Stufen steigt (vgl. BMSGPK 2023). Im Bundesland Kärnten hatten im Jahr 2019 insgesamt 36.363 Personen Anspruch auf Pflegegeld (vgl. BMSGPK 2019: 131). Davon haben 373 Personen das Angebot der Kurzzeitpflege in Anspruch genommen, das sind lediglich

1,03%. Im Jahr 2016 war mit 537 im Rahmen der Kurzzeitpflege betreuten Personen die Zahl der letzten Jahre am höchsten. Von den 373 betreuten Personen im Jahr 2019 sind 215 Frauen und 158 Männer. Insgesamt waren 23 von ihnen jünger als 60 Jahre, 54 der Betreuten zwischen 60 und 75 Jahre, 97 von ihnen zwischen 75 und 85 sowie 199 Personen 85 Jahre oder älter (vgl. BMSGPK 2019: 161–163).

3.1 Allgemeine Informationen

Die Evaluationen der im Jahr 2019 durchgeführten Angehörigengespräche, die ein Angebot des Sozialministeriums darstellen, offenbaren, dass nur 11,7% das Angebot der Kurzzeitpflege als Möglichkeit nennen, die Lebenslage aller Beteiligten zu verbessern. Demgegenüber messen Psycholog*innen der Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege sowie von mobilen und teilstationären Dienstleistungsangeboten einen doppelt so hohen Stellenwert als die befragten Angehörigen bei. Im Mittelpunkt der einzelnen Angehörigengespräche stand, Handlungsmöglichkeiten zu nennen, welche zu einer Erleichterung der jeweiligen Pflegesituation führen (vgl. BMSGPK 2019: 9–13). Damit die Pflege von Angehörigen in Kärnten bestmöglich unterstützt werden kann, sind die Heimbetreiber des Landes dazu verpflichtet, insgesamt 50 Betten zur Kurzzeit- und Übergangspflege das ganze Jahr über freizuhalten. Die Vergabe dieser Pflegebetten erfolgt über das Land Kärnten. Für die Bezahlung kommt ebenso das Land auf, unabhängig davon, ob oder wie lange die Betten tatsächlich belegt sind. Durch dieses Vorgehen soll die ständige Verfügbarkeit von Pflegebetten zur Kurzzeit- und Übergangspflege in Kärnten garantiert werden (vgl. BMSGPK 2019: 59).

3.2 Ablauf

Das Angebot der Kurzzeitpflege in Kärnten kann im Ausmaß von mindestens vier durchgehenden Tagen bis zu 28 Tagen jährlich in Anspruch genommen werden. Als Voraussetzung gilt dabei, dass die pflegebedürftige Person mindestens die Pflegestufe drei aufweist. Eine Ausnahmeregelung gilt für Menschen mit einer demenziellen Erkrankung: diese Personengruppe kann bereits ab der Pflegestufe zwei zur Kurzzeitpflege stationär untergebracht werden. Um die Dienstleistung in Anspruch zu nehmen, muss der*die pflegende Angehörige einen Antrag beim Land Kärnten einreichen. Wird der Antrag genehmigt, ist es vorteilhaft, mit dem jeweiligen Pflegeheim Kontakt aufzunehmen. Bis zu zwei Wochen vor Beginn der Kurzzeitpflege muss ein vom zuständigen Arzt ausgefülltes Informationsblatt an das Pflegeheim übermittelt werden (vgl. Land Kärnten 2022). Zudem gibt es eigene Richtlinien für die Abwicklung der Kurzzeitpflege. Darin enthalten sind alle wesentlichen Informationen (vgl. Land Kärnten 2018).

3.3 Verbindung zum Fallbeispiel

Johannes Mutter ist in der Pflegestufe sechs eingestuft. Johannes hätte somit Anspruch auf eine Entlastung durch das soziale Dienstleistungsangebot der Kurzzeitpflege von mindestens vier durchgehenden Tagen bis zu 28 Tagen im Jahr. Bei Johannes zeigt sich, dass er große Sorge hat, seine Mutter von fremden Menschen pflegen und betreuen zu lassen. Dabei vergisst er jedoch, an sein eigenes Wohlbefinden und seine eigene Gesundheit sowie an seine Beziehung zu denken. Grundsätzlich könnte er ohne weiteres mit seiner Partnerin eine Woche oder sogar länger auf Urlaub fahren. Die Unterstützung von pflegenden Angehörigen, welche vom Land Kärnten gewährleistet wird, würde den Urlaubszeitraum von Johannes – sofern der Antrag rechtzeitig gestellt wird – ohne weiteres abdecken.

Das Problem besteht in diesem Fall nicht im Bereich der fehlenden Unterstützung von Seiten des Landes, sondern vielmehr beim Bewusstsein des pflegenden Angehörigen. Zugleich muss erwähnt werden, dass Johannes durch seine eigene Erfahrung als Praktikant in einem Pflegeheim zusätzlich vom Leben im Heim abgeschreckt wurde. Er sah mit eigenen Augen, wie überfordert viele der Mitarbeiter*innen in einer solchen Einrichtung sind und dass der Umgang mit den Klient*innen nicht immer positiv zu bewerten ist. Nach dem Vorschlag von Pauline hat sich Johannes sehr wohl beim Land Kärnten über das Angebot der Kurzzeitpflege informiert, doch konnte ihn das Gespräch mit der zuständigen Person nicht davon überzeugen, das Angebot in Anspruch zu nehmen. In diesem Fall wird die eigene Gesundheit von Johannes verdrängt und kaum thematisiert. Er ist sich offensichtlich nicht im Klaren darüber, dass seine körperliche und seelische Verfassung ausschlaggebend für die Qualität der Betreuung seiner Mutter ist. Zudem trifft er die Entscheidung, ohne seine Mutter miteinzubeziehen, weshalb zusätzlich von Fremdbestimmung gesprochen werden kann.

Das Angebot der Kurzzeitpflege wird vom Land Kärnten ermöglicht. Es wird aber klarerweise niemand dazu gezwungen dieses auch anzunehmen. Wie könnte man die Kurzzeitpflege Johannes sensibel näherbringen? Tatsache ist, dass kaum etwas das Bild, dass er sich vom Leben in einem Heim gemacht hat, verändern wird, doch wie könnte man ihm vermitteln, dass nicht jedes Heim dem anderen gleicht? Was sind die guten Seiten der Kurzzeitpflege und wo sind Verbesserungen unabdingbar?

3.4 Das Angehörigengespräch

Eine Möglichkeit, um Personen, die ihre Angehörigen pflegen, das Angebot der Kurzzeitpflege auf sensiblem und persönlichem Weg näher zu bringen, ist das Angehörigengespräch. Das Angehörigengespräch ist eine Unterstützungsleistung, welche österreichweit alle pflegenden

Angehörigen bei Bedarf kostenlos in Anspruch nehmen können. Das Gespräch wird mit einem*r Psycholog*in geführt. Der*die pflegende Angehörige bestimmt, wo das Gespräch stattfindet. Je nach Wunsch und Notwendigkeit können bis zu drei Gespräche zustande kommen (vgl. BMSGPK 2021b). Ziel des Gesprächs ist die Entlastung der pflegenden Angehörigen. Im Fokus stehen individuelle psychische Probleme und Schwierigkeiten sowie der Umgang damit und die Bewältigung dieser. Durch das Angehörigengespräch soll das körperliche Wohlbefinden der Betroffenen zielgerichtet verbessert, gefördert und präventiv unterstützt werden. Dies geschieht durch offene Aussprache und Reflexion. Ebenso wird die Bewusstseinsbildung in Bezug auf die eigenen Ressourcen und Kompetenzen sowie die persönlichen Grenzen gestärkt. Der*die Psycholog*in vermittelt dem*der Angehörigen wesentliche Kenntnisse, damit diese*r seine*ihre Situation bestmöglich bewältigen kann (vgl. BMSGPK o.J.).

3.5 Vorteile von Kurzzeitpflege

Die Vorteile vom befristeten Wohnen in einer Einrichtung beschreibe ich anhand meiner beruflichen Erfahrung als Kompetenztrainerin in einem Alten- und Pflegeheim im Raum Kärnten. Der größte Vorteil der Kurzzeitpflege ist meiner Meinung nach, dass es für einen gewissen Zeitraum zur Entlastung der*s pflegenden Angehörigen kommt. Das Angebot kann, wie bereits erwähnt, bei geplanten Auszeiten, Urlauben, Kuren oder einfach dann in Anspruch genommen werden, wenn der*die Angehörige Zeit für die eigene Erholung benötigt. Darüber hinaus bin ich davon überzeugt, dass auch für den pflegebedürftigen Menschen die Zeit in der Kurzzeitpflege viele positive Momente mit sich bringen kann. In der Einrichtung können neue Kontakte geknüpft werden und der Austausch mit Gleichgesinnten sowie dem qualifizierten Fachpersonal wirkt sich möglicherweise positiv auf das subjektive Wohlbefinden und die kommunikativen Eigenschaften der zu pflegenden Person aus.

Das soziale Umfeld des durchschnittlichen Menschen verringert sich im Alter. Einen wesentlichen Stellenwert hat dabei die Verwitmung, aber auch der Rückzug aus dem Berufsleben und die damit einhergehende Reduktion der gesellschaftlichen Teilnahme (vgl. Künemund/Kohli 2010: 311). Ich selbst habe bereits im privaten als auch beruflichen Kontext miterlebt, dass sich ältere und/oder (stark) pflegebedürftige Personen häufig zurückziehen und kaum noch soziale Kontakte haben. Daher schreibe ich dem gesellschaftlichen Zusammensein während der Kurzzeitpflege einen wichtigen Stellenwert zu.

In einem Heim kommt es normalerweise, zumindest zu den Essenszeiten – sofern dies nicht verweigert wird –, zu einem Zusammentreffen mit den anderen Heimbewohner*innen. Zudem gibt es in den meisten Einrichtungen diverse Angebote wie gemeinsames Turnen, Hundebesuchsdienste,

Basteltreffen, Musiktreffen, Gottesdienste, verschiedene Feste oder Ähnliches. Sofern solche Zusammentreffen im Zeitrahmen der jeweiligen Kurzzeitpflege stattfinden, haben die Kurzzeitbewohner*innen die Möglichkeit, gemeinsam mit anderen Menschen Zeit zu verbringen. Bestenfalls erleben sie dann schöne gemeinsame Momente mit den anderen Bewohner*innen. Ein weiterer positiver Faktor ist meines Erachtens nach die Pflege und Betreuung durch qualifiziertes Fachpersonal sowie die umfassende medizinische Versorgung, welche bestenfalls auch als Dekubitus-Prävention dient. Zudem kann die Kurzzeitpflege auch als Chance gesehen werden, um den Lebensalltag in einer Pflegeeinrichtung kennenzulernen.

3.6 Nachteile von Kurzzeitpflege

Wie die Vorteile werden auch die Nachteile folgend basierend auf den Erkenntnissen aus meiner Berufserfahrung dargelegt. Es ist womöglich für viele Menschen – unabhängig vom Ausmaß ihrer Pflegebedürftigkeit – eine schwierige Situation, sich in einer fremden Umgebung einzuleben und sich daran zu gewöhnen, von fremden Menschen gepflegt zu werden. Zudem verlässt die zu pflegende Person bei der Kurzzeitpflege bald nach der Eingewöhnung den Ort schon wieder und kehrt zurück nachhause. Ich gehe davon aus, dass der kurzzeitige Umzug ins Heim für viele pflegebedürftige Menschen eine anstrengende und überfordernde Situation darstellt. Immerhin gilt es zu bedenken, dass es sich beim Heim nicht nur um eine fremde Umgebung handelt, sondern auch um ein vollkommen neues Umfeld mit bisher unbekanntem Personen. Dazu kommen diverse mögliche Umstände in solchen Einrichtungen, welche für den*die kurzzeitige*n Bewohner*in eine große Belastung darstellen können, wie z.B. ein hoher Lautstärkepegel im Gemeinschaftsraum, eine andere, vielleicht gewöhnungsbedürftige Kost, das Teilen des Schlafräumes mit einer fremden Person oder verwirrte und/oder psychisch kranke Mitbewohner*innen.

Zudem verdient die Berufssituation des Pflegepersonals einige Bemerkungen. Wie die Studie über Arbeitsbedingungen in Pflegeberufen vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (vgl. BMSGPK 2021a) zeigt, werden von österreichischen Pflegebeschäftigten physische sowie psychische Belastungen in ihrem Beruf als Ursache für einen Arbeitswechsel oder dafür, dass sie diesem Job nicht bis zur Pension nachgehen werden können, angegeben. Die Belastungen in diesem Berufsfeld sind de facto hoch. Unterschieden wird innerhalb des Berufsfeldes zwischen der Pflgetätigkeit in Krankenanstalten sowie Alten- oder Behinderteneinrichtungen. In der Kranken- und Altenpflege wird von rund einem Viertel der Mitarbeiter*innen als Ursache für die hohe Belastung der bestehende Zeitdruck angegeben. Aus dem Zeitdruck resultiert ein dauernder Arbeitsdruck, der den Beschäftigten keine Zeit zur Pause ermöglicht (vgl. BMSGPK 2021a: 15f.).

Zudem kommt die noch größere Belastung des seelischen Drucks, welcher aus den beruflichen Tätigkeiten entsteht. Die emotionale Beanspruchung ist ein wesentliches Charakteristikum dieses Berufsfeldes. Die Pflegebeschäftigten müssen in der Lage sein, ihre Eindrücke professionell zu verarbeiten (vgl. BMSGPK 2021a: 16). Mit den physischen Belastungen sind körperlich herausfordernde Situationen im beruflichen Alltag gemeint wie z.B. eine Unfall- und Verletzungsgefahr. Dieser Aspekt stellt für 14% des Pflegepersonals in Krankenanstalten und rund jede*n zehnte*n Pflegebeschäftigte*n im Behinderten- und Altenbereich eine ausgeprägte Belastung dar (vgl. BMSGPK 2021a: 16).

Diese Umstände haben meiner Meinung nach oftmals negative Auswirkungen auf die Betreuung der pflegebedürftigen Menschen. Die genannten Belastungen habe ich während meiner Arbeit in der Pflegeeinrichtung sowohl bei mir als auch bei meinen Kolleg*innen selbst miterlebt. Durch den vorhandenen Zeitdruck bleibt kaum Zeit, sich auf den*die einzelne Bewohner*in zu konzentrieren und auf diese*n individuell einzugehen. Der Umstand, dass viele Pflegebeschäftigte unter ständigem Stress stehen, wirkt sich natürlich häufig auf ihren Gemütszustand und somit deren Umgang mit den Bewohner*innen, aber auch mit den Kolleg*innen aus.

Die Kritik, welche ich hiermit am Angebot der Kurzzeitpflege äußere, lässt sich also weniger auf das Angebot selbst, sondern vielmehr auf den österreichweiten Pflegepersonalmangel und die damit einhergehenden negativen beruflichen Umstände zurückführen. Es ist zu erwarten, dass sich der bereits bestehende Personalmangel in den nächsten Jahren weiter verschärft. Bedingt ist diese Entwicklung durch den demografischen Wandel, sich ändernde Lebens- und Haushaltsführungen sowie erhöhte Berufstätigkeit insbesondere der weiblichen Bevölkerung (vgl. Pratscher 2022: 172). Erwähnen möchte ich überdies, dass vor allem für Klient*innen der Kurzzeitpflege ein stressfreies Ankommen, eine Ansprechperson und eine ruhige individuell angepasste Umgebung in der Einrichtung ermöglicht werden soll. Damit dies gelingen kann, ist eine hohe Berufszufriedenheit des Fachpersonals, ausreichend Zeit für die einzelnen Bewohner*innen und eine angenehme Atmosphäre in der Einrichtung unabdingbar.

4 Die hohe Relevanz von Auszeit im Leben von pflegenden Angehörigen

Mit Blick auf das zuvor beschriebene Fallbeispiel lässt sich vermuten, dass Johannes seine ganze Kraft und Energie in die Pflege seiner Mutter investiert und dadurch kaum Zeit für sich selbst hat. Da Johannes selbst nicht mehr der Jüngste ist und überdies bei ihm eine Depression diagnostiziert wurde, überfordert er sich mit der Pflege seiner Mutter möglicherweise selbst und gefährdet seine Gesundheit. Zwar ist dieses Beispiel von Johannes und seiner Mutter ein von mir frei erfundenes, doch eine Überbelastung von pflegenden Angehörigen ist in der Realität alles

andere als eine Seltenheit. Häufig kommt es zur psychischen und physischen Erschöpfung sowie zur Überforderung. Viele pflegende Angehörige leiden an chronischen Krankheiten. Insbesondere die Pflege einer demenzkranken angehörigen Person geht mit starken psychischen Belastungen einher (vgl. Edmunds 2019: 149).

4.1 Belastungserleben der Pflegenden

Es soll nun ein kurzer Überblick über die grundlegenden Belastungsfaktoren von pflegenden Angehörigen gegeben werden. Dabei werden unterschiedliche Faktoren differenziert und in weiterer Folge wird eine Verbindung zum Fallbeispiel hergestellt. Zuerst zu erwähnen ist die ausgeprägte zeitliche Belastung. Die Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen, insbesondere Personen mit einer demenziellen Erkrankung geht für die Pflegenden häufig mit einer ständigen Rufbereitschaft und Verfügbarkeit über Jahre hinweg einher. Viele von ihnen sind zu jeder Tages- und Nachtzeit rufbereit. Eine besondere Belastung stellt hierbei die regelmäßige Störung der Nachtruhe dar, genauso wie die Pflege von demenzkranken Angehörigen, welche körperlich noch mobil sind (vgl. Wilz/Pfeiffer 2019: 5).

Ein weiterer Belastungsfaktor ist die gesundheitliche Belastung. Bereits bestehende gesundheitliche Probleme der pflegenden Person sind in vielen Fällen gegeben. Die Pflegetätigkeit kann diese verstärken und dazu führen, dass neue körperliche und/oder physische Leiden entstehen. Aus diesem Grund wird die Pflege von pflegebedürftigen Angehörigen auch als Gesundheitsrisiko beschrieben (vgl. Büker 2015: 14). Im Pflege-Report aus dem Jahr 2015 legte die Hälfte der befragten pflegenden Angehörigen dar, dass Schwierigkeiten bei der Durchführung der Pflegetätigkeiten aufgrund fehlender physischer Kraft bestehen. Des Weiteren erwähnen mehr als 30% von ihnen, dass sie sich körperlich geschwächt fühlen (vgl. Dräger 2015: 124).

Der dritte Belastungsfaktor ist die emotionale Belastung. Diese basiert häufig auf starken Persönlichkeitsänderungen der pflegebedürftigen Person, welche sich wiederum auf die Abnahme der kognitiven Verarbeitung und/oder das Krankheitsbild zurückführen lassen. Das individuelle Verhalten, wie beispielsweise wiederholtes Fragenstellen, unangemessenes Sozialverhalten oder (verbale) Aggressionen, beeinträchtigt den Pflegeablauf oftmals stark und wird von den Pflegenden als sehr belastend empfunden (vgl. Posch-Eliskases/Rungg/Moosbrugger/Perkhofer 2015: 29). Eine zunehmende unaufhaltbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes des*der Pflegebedürftigen führt bei der pflegenden Person häufig zum Gefühl von Trauer und Hilflosigkeit (vgl. Büker 2015: 14). Ferner gibt es noch die soziale Belastung. Nicht immer haben pflegende Angehörige jemanden, der bei der Betreuung des*der zu Pflegenden mithilft und bestimmte Zeiten übernimmt, so dass der*die Pflegenden Zeit in soziale Tätigkeiten investieren kann. Da die Pflegetätigkeit dermaßen viel Raum

im Leben des*der Pflegenden einnimmt, bleibt in einem solchen Fall kein Platz für soziale Kontakte, Zeit zur Erholung oder sportliche Aktivitäten. Negative Auswirkungen können sozialer Rückzug oder Familienkrisen sein (vgl. Büker 2015: 14).

4.2 Konfliktfelder

Wenn Menschen für einen längeren Zeitraum eine nahestehende Person pflegen, kann es dazu kommen, dass sich bestimmte innerfamiliäre oder persönliche Konflikte auftun. In weiterer Folge wird diese Behauptung belegt und drei unterschiedliche Konfliktfelder beschrieben. Zum einen stellt die Pfl egetätigkeit selbst in vielen Fällen für den*die Angehörige*n ein persönliches Konfliktfeld dar, wenn diese*r aufgrund der ständigen Einsatzbereitschaft über kein eigenes soziales Leben mehr verfügt und es zur sozialen Isolation kommt (vgl. Wilz/Pfeiffer 2019: 7). Häufig ist es so, dass sich das eigene Leben ausschließlich um die zu pflegende Person, ihren gesundheitlichen Zustand und das jeweilige Krankheitsbild dreht. Verfügt der*die pflegende Angehörige über keine professionellen pflegerischen Kenntnisse, besitzt diese*r auch nicht die notwendigen Kompetenzen, um sich von der Pflege- und Betreuungstätigkeit professionell abzugrenzen. Dies wiederum birgt das Risiko, dass negative Emotionen, wie Schuld- und Versagensgefühle, empfunden werden (vgl. Matolycz 2016: 105).

Ein weiteres Konfliktfeld ist der Beziehungsstress zwischen den beiden Angehörigen (vgl. Matolycz 2016: 105). Dabei geht es vor allem um das Erleben einer Rollenumkehrung, beispielsweise bei der Pflege des*der Partner*in oder eines Elternteils. Für die Bezeichnung der Rollenumkehrung zwischen Kindern und Elternpersonen wird der Begriff Parentifizierung verwendet. In dieser neuen Realität muss sich das pflegende Kind häufig erst zurecht finden und Bewältigungsstrategien entwickeln. Zudem besteht das Risiko, dass sich aus den neuen Rollenverhältnissen heraus Konflikte entwickeln (vgl. Wilz/Pfeiffer 2019: 17). Ein Beispiel dafür wäre, dass Kinder für den pflegebedürftigen Elternteil Entscheidungen treffen und der Vater bzw. die Mutter sich dann bevormundet fühlt. Solch eine Situation kann für alle Beteiligten sowie ihre Beziehung sehr schwierig und herausfordernd sein. Eine besondere Belastung ist oftmals gegeben, wenn die pflegebedürftige Person zusätzlich noch auf eine Inkontinenzversorgung angewiesen ist. Die damit einhergehende Pflege des Intimbereichs führt häufig zur Überforderung beider beteiligter Parteien (vgl. Matolycz 2016: 105).

Das dritte Konfliktfeld ist der Netzwerkstress, womit Konflikte der pflegenden Person mit anderen Familienmitgliedern umschrieben werden. Ausschlaggebend dafür könnte zum Beispiel unzureichende gegenseitige Unterstützung bei der Pfl egetätigkeit sein. Zudem ist es häufig so, dass sich andere Familienmitglieder wie die eigenen Kinder oder der*die Partner*in von der pflegenden Person im Stich gelassen fühlen (vgl. Matolycz 2016: 106).

5 Perspektivenwechsel: Was tun, wenn die zu pflegende Person nicht will?

Selbstverständlich geht es bei der Frage danach, ob die pflegebedürftige Person für einen bestimmten Zeitraum in eine Einrichtung kommen soll, nicht nur um den Willen des*der pflegenden Angehörigen, sondern genauso um die Meinung des*r zu Pflegende*n. Ein Gespräch zwischen allen Beteiligten ist unverzichtbar. Darum wird folgend eine andere Perspektive eingenommen und eine mögliche Situation, abhängig vom Willen der fiktiven Anna geschildert.

Anna ist vor allem körperlich beeinträchtigt, ihr geistiger Zustand ist noch relativ gut. Sie ist in der Lage, uneingeschränkt zu kommunizieren. Gesetzt dem Fall, dass Anna die Kurzzeitpflege strikt ablehnt, ist es wichtig, dass Johannes die notwendige professionelle Unterstützung erhält, die ihm klar macht, dass es nicht allein seine Aufgabe ist, die Mutter bis zum Tod zu pflegen. Es muss ihm auf behutsame Weise vermittelt werden, dass es genauso wichtig ist, auf sich selbst und seine Partnerin zu schauen, und dass er ohne schlechtes Gewissen die Pflegetätigkeit für einen bestimmten Zeitraum seinem Bruder oder qualifiziertem Fachpersonal übergeben kann. Meiner Ansicht nach ist auch ein Gespräch zwischen Johannes und Anna unverzichtbar, in dem jede*r der*m anderen seinen Standpunkt erklärt. Vielleicht sieht Anna vieles anders, wenn sie erfährt, dass ihr Sohn nach langer Zeit wieder jemanden aus vollstem Herzen liebt und sich Zeit für diese Person nehmen möchte? Oder erst das klärende Gespräch ermöglicht ihr, sich in die Lage von Johannes hineinzusetzen und dadurch eine andere Perspektive einzunehmen?

Es wird eine große Herausforderung darstellen, Johannes davon zu überzeugen, dass es nicht allein seine Aufgabe ist, tagtäglich für seine Mutter bis zu ihrem Tod da zu sein. Ich denke, hier ist insbesondere psychologische Beratung wichtig, möglicherweise würde auch ein regelmäßiges Zusammentreffen mit Personen in ähnlichen Situationen hilfreich sein. Denn ich gehe davon aus, dass es Johannes schwerfällt, sich auf das Gespräch und die Tipps mit der psychologisch ausgebildeten Fachkraft einzulassen. Womöglich denkt er, dass diese*r ‚keine Ahnung hat, wie es wirklich ist‘.

Laut aktueller Internetrecherche gibt es im Raum Villach Stadt und Land derzeit keine Selbsthilfegruppen bzw. Stammtische für pflegende Angehörige. Jedoch finden Zusammentreffen dieser Art unter anderem in Feldkirchen, in Ferndorf und in Zlan/Stockenboi statt (vgl. Interessensgemeinschaft pflegender Angehöriger o.J.) Dieses Zusammenkommen mit Menschen in gleichen Lebenssituationen ermöglicht es, über die Lebenslage als pflegende*r Angehörige*r zu sprechen, sich Tipps zu holen und Erfahrungen auszutauschen (vgl. Verein Gesundheitsland Kärnten o.J.). Zudem könnte für Johannes der Austausch mit den anderen Familienmitgliedern sehr hilfreich sein. Ich denke es wäre nützlich, wenn auch der Bruder von Johannes miteinbezogen wird. Hierbei möchte ich auf das soziale Dienstleistungsangebot „Familienrat“ von der Organisation

levelUP mit Sitz in Klagenfurt verweisen (vgl. *levelUP – Familienrat 2022*).

Der Familienrat zielt darauf ab, dass Familienmitglieder gemeinsam eine langfristige und erfolgreiche Lösung für die jeweilige Problemstellung finden. Empfohlen wird dieses Verfahren insbesondere bei erhöhtem Pflegebedarf und gesundheitlichen Problemen eines Elternteils (vgl. *levelUP – Familienrat 2022*). Diese Beschreibung der Aufgaben des Familienrates impliziert, dass im Fall von Johannes auch Anna in die gemeinsame Lösungsfindung miteinbezogen wird. Dies setzt einen bestimmten körperlichen und kognitiven Zustand voraus. Bei Anna wäre es an guten Tagen durchaus möglich, dass sie am Familienrat teilnimmt. Sie bekommt so die Möglichkeit, ihre persönlichen Wünsche, Ängste und Gedanken zu äußern. Das gemeinsame Gespräch mit ihren Söhnen und gegebenenfalls weiteren nahestehenden Personen hilft ihr womöglich den Alltag und die Bedürfnisse von Johannes besser zu verstehen und es kann gemeinsam eine Lösung gefunden werden.

Das Teilnehmen an einer Selbsthilfegruppe, wie auch die Inanspruchnahme des Familienrates, unabhängig von der Einstellung der Mutter zum Angebot der Kurzzeitpflege, ist meiner Meinung nach sehr empfehlenswert, um einer*m pflegenden Angehörigen den Alltag zu erleichtern. Natürlich benötigt es hierfür zeitliche Ressourcen, um die Angebote überhaupt nutzen zu können. Zeit bzw. nicht vorhandene Zeit für sich und/oder die verschiedensten Aktivitäten außerhalb des Pflegealltages würde ich somit als Kernproblematik im Leben von pflegenden Angehörigen definieren.

6 Fazit

Das soziale Dienstleistungsangebot der Kurzzeitpflege möchte den pflegenden Angehörigen eine Auszeit ermöglichen und dadurch ihre körperliche und seelische Gesundheit gewährleisten. Es handelt sich bei dieser Form der Unterstützung um ein Angebot, welches neben vielen möglichen Vorteilen auch Nachteile mit sich bringen kann. Abhängig ist vieles vom Zustand der pflegebedürftigen Person und der Beziehung zwischen den Beteiligten. Aber auch die Einstellung der Betroffenen in Bezug auf das Wohnen in einem Heim ist bedeutsam. Der größte Vorteil besteht in der kurzzeitigen Entlastung der*s pflegenden Angehörigen. Indirekt betrifft dieser Faktor die zu pflegende Person genauso, da die Gesundheit der pflegenden Person untrennbar mit der Qualität der Pflege zusammenhängt.

Die Pflege eines Menschen – sei es als angehörige Person oder als Mitarbeiter*in in einer Einrichtung – geht mit großen Herausforderungen und Belastungen einher. Viele pflegende Angehörige verdrängen den Gedanken an das eigene Wohlbefinden und sind sich nicht im Klaren darüber, wie wesentlich dieses ist. Die Sorge um die zu pflegende Person drängt sich stetig in den Vordergrund. Das Angehörigengespräch stellt eine sehr gute, kostenfreie Möglichkeit für Kärntens pflegende

Angehörige dar, um sich über diverse Unterstützungsmöglichkeiten zu informieren und vor allem um seelischen Ballast loszuwerden. Zudem werden im Rahmen des Gesprächs Möglichkeiten zur Bewältigung schwieriger Situationen im Pflegealltag vermittelt. Dies ist ein sehr wesentlicher Faktor, wenn bedacht wird, dass ein Großteil der pflegenden Angehörigen keine professionelle Ausbildung in diesem Bereich hat. Weiters kann das Zusammentreffen mit Betroffenen eine gute Möglichkeit sein, um Tipps und Informationen einzuholen, sich über den Pflegealltag auszutauschen und Kontakte zu knüpfen – sofern das Zeitproblem lösbar ist. Allgemein sollte keine Person, die eine*n Angehörige*n pflegt und betreut, das Gefühl haben, mit dieser Aufgabe allein zu sein. Das Land Kärnten bietet hier notwendige Unterstützungen, allerdings mangelt es bei alledem an Wissen über diese Hilfeleistungen in der Gesellschaft.

Literaturverzeichnis

BMSGPK – Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2019): Österreichischer Pflegevorsorgebericht. <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=757> (13.09.2022).

BMSGPK – Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2021a): Arbeitsbedingungen in Pflegeberufen. Sonderauswertung des Österreichischen Arbeitsklima Index. <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=784> (13.09.2022).

BMSGPK – Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2021b): Betreuende und pflegende Angehörige. <https://www.sozialministerium.at/Themen/Pflege/Betreuende-und-Pflegende-Angehoeerige.html> (13.09.2022).

BMSGPK – Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2023): Pflegegeld. <https://www.sozialministerium.at/Themen/Pflege/Pflegegeld.html> (07.12.2023).

BMSGPK – Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (o.J.): Das Angehörigengespräch. <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=667> (13.09.2022).

Büker, Christa (2015): Pflegende Angehörige stärken. Information, Schulung und Beratung als Aufgaben der professionellen Pflege. 2., überarb. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.

Dräger, Dagmar (2015): Die Einbindung der Angehörigen von Pflegebedürftigen. In: Jacobs, Klaus/Kuhlmei, Adelheid/Greß, Stefan/Schwinger, Antje (Hg.): Pflege-Report 2015. Pflege zwischen Heim und Häuslichkeit. Stuttgart: Schattauer, S. 21–133.

Edmunds, Bernhard (2019): Überforderte Angehörige – ausgebeutete Live-Ins – Burnout-gefährdete Pflegekräfte. Sozialethische Bemerkungen zur verweigerten sozialen Wertschätzung Pflegenden in Deutschland. In: Fuchs, Michael/Greiling, Dorothea/Rosenberger, Michael (Hg.): Gut versorgt? Ökonomie und Ethik im Gesundheits- und Pflegebereich. Baden-Baden: Nomos, S. 147–168.

Interessensgemeinschaft pflegender Angehöriger (o.J.): Stammtische. <https://www.ig-pflege.at/veranstaltungen/stammtische.php#kaernten> (13.09.2022).

Künemund, Harald/Kohli, Martin (2010): Soziale Netzwerke. In: Aner, Kirsten/Karl, Ute (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, S. 309–314.

Land Kärnten (Hg.) (2018): Richtlinien für die Abwicklung der Kurzzeitpflege. <https://www.ktn.gv.at/DE/repos/files/ktn.gv.at/Abteilungen/Abt5/Dateien/UA%5fPfliegewesen/Kurzzeitpflege/Richtlinien%5ffur%5fdie%5fAbwicklung%5fder%5fKurzzeitpflege%2epdf?exp=1279436&fps=f83a1f53d3632312b333897f76634ff95ba016a4> (07.12.2023).

Land Kärnten (2022): Kurzzeitpflege. <https://www.ktn.gv.at/Themen-AZ/Details?thema=131&subthema=138&detail=568> (13.09.2022).

levelUP – Familienrat (2022): Zielgruppe. <https://familienrat.at/zielgruppe/> (15.02.2022).

Matolycz, Esther (2016): Pflege von alten Menschen. 2. Aufl. Berlin: Springer.

Posch-Eliskases, Ursula/Rungg, Christine/Moosbrugger, Markus/Perkhofer, Susanne (2015): Stress bei pflegenden Angehörigen. In: Heilberufe Science. Heft 6/2015: S. 27–32.

Pratscher, Kurt (2022): Betreuungs- und Pflegedienste der Bundesländer im Jahr 2020. In: Statistische Nachrichten, Heft 3/2022, S. 172–186.

Statistik Austria (2021): Bundespflegegeld. https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/sozialleistungen_auf_bundesebene/bundespflegegeld/index.html (13.02.2023).

Verein Gesundheitsland Kärnten (o.J.): Pflege & Demenz. <https://www.gesundheitsland.at/arbeitsfelder/pflege-demenz/> (10.09.2022).

Wilz, Gabriele/Pfeiffer, Klaus (2019): Pflegende Angehörige. Göttingen: Hogrefe.

Über die Autorin

Patricia Stefanie Premitzer, BA MA

patriciastefanie.premitzer@edu.fh-kaernten.ac.at

Absolventin des Studiengangs Soziale Arbeit an der FH Feldkirchen und des Masterstudiums Sozialpädagogik und Soziale Inklusion an der Alpen Adria Universität Klagenfurt sowie Studierende des Bachelorstudiengangs Diversity & Disability Studies an der FH Klagenfurt. Derzeitig als Sozialbetreuerin in der Behindertenbegleitung tätig.