

ICWE

Wohlbefinden informell Pflegender wird gestärkt

ICWE: Arbeit mit informellen Betreuern Ausbildungsprogramm

Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Inhaltsverzeichnis

Einführung	9
Modul 1: Allgemeine Informationen über die Hausmeistertätigkeit	9
Einführung	9
Lernziele	9
Einführung in die formelle Pflege	10
■ Definition und Umfang der informellen Pflege	10
■ Verschiedene Arten der Pflege	13
■ Geschlecht und Kultur	14
Rollen und Verantwortlichkeiten informeller Betreuer	15
■ Gemeinsame Pflichten und Aufgaben	15
■ Vereinbarkeit von Pflege und anderen Aufgaben	17
Identifizierung der Bedürfnisse von Pflegebedürftigen	19
■ Beurteilung der körperlichen, emotionalen und sozialen Bedürfnisse ...	19
■ Personalisierte Pflegeplanung	21
Häufige Pflegefälle	22
■ Alzheimersymptome und Demenz verstehen	22
■ Erkennen von Symptomen psychischer Erkrankungen und Persönlichkeitsveränderungen bei Pflegeempfängern	26
■ Emotionale und psychologische Herausforderungen	28
■ Physische und logistische Herausforderungen	30
Übungen/ Aktivitäten	32
■ Anweisungen:	32
■ Erwartete Ergebnisse und Lernpunkte:	33
■ Umgang mit Gewalt und Aggression in der Pflegeumgebung	34
Referenzen	36
■ Quiz	40
Modul 2: Rechtliche, finanzielle und andere nützliche Ressourcen für informelle Betreuer	42

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Einführung	42
Lernziele	42
Lektion 1: Europäischer Rechtsrahmen für die Betreuungsarbeit	43
■ Überblick über deutsche Verordnungen und Richtlinien zur informellen Pflege	44
■ Erläuterung, wie diese Verordnungen informelle Pflegepersonen unterstützen	50
■ Rechte im Bereich Beschäftigung	52
■ Soziale Sicherheit und Leistungen	53
■ Ausbildung und Unterstützung	54
Quiz zur Bewertung	58
Lektion 2: Finanzielle Unterstützung und Leistungen in Europa	58
■ Krankenkasse	62
■ Rentenansprüche	62
■ Leistungen bei Arbeitslosigkeit	63
Lektion 3: Zugang zu den Ressourcen der Europäischen Gemeinschaft	66
■ Wichtige Unterstützungsnetzwerke für pflegende Angehörige in Europa	67
■ Wie man beiträgt und teilnimmt	68
■ Engagementstrategien für pflegende Angehörige	69
■ Wichtige Plattformen und Datenbanken:	70
■ Arten von verfügbaren Ressourcen:	71
■ Wie man relevante Ressourcen findet und einsetzt:	72
■ Effektive Wege der Zusammenarbeit mit NRO und Gemeinschaftsgruppen:	73
■ Beispiele für erfolgreiche Kooperationen:	74
■ Die Auswirkungen der Zusammenarbeit auf die Pflege:	75
■ Wie diese Partnerschaften für eine bessere Unterstützung genutzt werden können:	76

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Lektion 4: Navigieren durch die europäischen Gesundheitssysteme	77
■ Recht auf Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen:.....	77
■ Bedingungen und Beschränkungen der grenzüberschreitenden Rechte auf Gesundheitsversorgung:.....	77
■ Zugang zu grenzüberschreitenden Gesundheitsdiensten:	78
■ 5.1.3.Herausforderungen und Lösungen:.....	78
■ Einführung in die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC)	79
■ Was ist die EKVK und wer hat Anspruch auf sie?	80
■ Vorteile der EKVK für pflegende Angehörige und Pflegebedürftige	80
■ Unterschiede zwischen EHIC und privater Krankenversicherung	80
■ Beantragung und Verwendung der EKVK	81
■ Einschränkungen des Versicherungsschutzes und die Bedeutung einer Reisezusatzversicherung.....	82
■ Realitätsnahe Szenarien und Anwendungen	82
■ Häufig gestellte Fragen und Fehlerbehebung Häufige Probleme mit der EKVK.....	83
■ Die nationalen Gesundheitssysteme verstehen	84
■ Navigieren durch nationale Gesundheitssysteme	84
■ Verbesserung der Fähigkeiten und Kenntnisse von Pflegekräften.....	85
■ Strategien zur Bewältigung von Herausforderungen:	87
Lernergebnisse	88
Übungen/ Aktivitäten	89
■ Aktivität 1: Rollenspiel	89
■ Aktivität 2: Interaktives Geschichtenerzählen: Erfahrungen in der Pflege teilen	92
Ressourcen	93
Abschließendes Quiz/ Bewertung	94
Modul 3: Fertigkeiten und Kompetenzen für informelle Pflegekräfte.....	96

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Einführung	96
Lernergebnisse	97
Grundlegende Fertigkeiten in der Pflege	97
■ Persönliche Hygiene und Körperpflege	97
■ Haarpflege.....	99
■ Pflege von Fingernägeln und Zehennägeln.....	100
■ Rasieren	101
■ Baden und Perinealpflege.....	102
■ Sicherheitshinweise	104
■ Mobilität und Transfertechniken.....	105
■ Sichere Techniken zum Heben, Transferieren und Positionieren	105
■ Richtige Verwendung von Transfergeräten.....	107
■ Vorbeugung von Stürzen und Verletzungen.....	108
Medizinisches und medikamentöses Management.....	109
■ Verabreichung von Medikamenten	111
■ Verabreichung von oralen Medikamenten.....	111
■ Topische Medikamente anwenden	115
■ Transdermale Pflaster.....	117
■ Medikamentenpläne überwachen	118
■ Verhinderung von Medikationsfehlern	120
■ Erkennen von und Reagieren auf medizinische Notfälle.....	122
■ Was sollte ich in meinem Erste-Hilfe-Kasten haben?	123
■ 3.3. Unterstützende Technologien und Geräte	124
■ Verwendung von Mobilitätshilfen und adaptiver Ausrüstung	124
■ Mobilitäts- und Transferhilfsmittel.....	125
■ Adaptive Ausrüstung.....	128
■ Änderungen an der Wohnung	129

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

■ Technologie zur Unterstützung der täglichen Pflege	129
Kommunikationsfähigkeiten	131
■ Effektive Kommunikation mit den Pflegebedürftigen	131
■ Kommunikationstechniken mit Pflegebedürftigen mit kognitiven Beeinträchtigungen oder Demenz	132
■ Dokumentation und Aktenführung	137
Übungen und Aktivitäten	140
■ Aktivität 1: Demonstration von Fertigkeiten - Aufgaben der Körperpflege und Hilfsmittel	140
■ Aktion 2: Rollenspielszenarien	141
Referenzen	143
Bewertungs-Quiz	145
Modul 4: Wohlbefinden und Bewältigung informeller Pflege - Unterstützung von Karrieren, um gesund zu bleiben	146
Einführung	146
Lernziele	146
Lektion 1: Praktiken der Selbstfürsorge	147
■ Bedeutung der Selbstfürsorge für pflegende Angehörige	147
■ Tätigkeit W Aktivität	147
■ Entwicklung von Selbstfürsoreroutinen	152
■ Tätigkeit	154
■ Unterstützung der psychischen Gesundheit	163
■ Tätigkeit	164
■ Wie gestresst und ängstlich bin ich?	165
■ Wege der Stressbewältigung	166
■ Tipps zum Umgang mit Stress	167
■ Zugang zu Ressourcen und Unterstützung	169
■ Wo können wir nach Unterstützung suchen?	170

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

■	Zeitmanagement-Techniken.....	172
■	Zeitmanagement.....	173
	Modul 5: Kommunikation und Beziehungsaufbau	178
	Einführung	178
	Lernziele	178
	Grundlagen der effektiven Kommunikation.....	179
■	Was ist verbale Kommunikation?	179
■	Was ist nonverbale Kommunikation?	179
■	Verbale vs. Nonverbale Kommunikation	180
■	Mitteilung "4-Jahres-Modell"	181
■	Beispiel für das Vier-Ohren-Modell in der Praxis	183
■	Aktives Zuhören und Einfühlungsvermögen.....	184
■	Schritte zur Übung des aktiven Zuhörens.....	184
■	Die Vorteile des aktiven Zuhörens für formale Betreuer	185
■	Stärkere Verbindungen aufbauen	186
■	Verbesserung der Teamkommunikation	186
■	Investitionen in eine positive Arbeitskultur.....	186
	Aufbau von Vertrauen und Rapport.....	187
■	Aufbau positiver Beziehungen zu den Pflegebedürftigen und ihren Familien.....	187
■	Sich Zeit nehmen, um die Patienten kennen zu lernen.....	187
■	Effektive und respektvolle Kommunikation	187
■	Wahrung der Privatsphäre und der Unabhängigkeit.....	188
■	Grenzen setzen und einhalten	188
■	Regelmäßige Kontrolluntersuchungen mit Familienmitgliedern	188
■	Berufsgrenzen und Berufsethik	188
■	Hauptmerkmale der beruflichen Grenzen.....	189

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

■	Wer verwaltet die Grenzen?.....	189
■	Gemeinsame Bereiche, in denen die Grenzen verschwimmen können.....	189
■	Abschließende Tipps für Betreuer	190
	Lösung von Konflikten	191
■	Identifizierung von Konfliktursachen.....	192
■	Hauptkonfliktarten im Gesundheits- und Sozialwesen	192
■	Techniken zur Bewältigung und Lösung von Konflikten	194
■	Techniken zur Bewältigung und Lösung von Konflikten	195
■	Umgang mit Konflikten im Gesundheits- und Sozialwesen: Ein praktischer Leitfaden	196
■	Techniken zur Bewältigung und Lösung von Konflikten	197
■	Leitlinien für den Umgang mit Konfrontationen mit Familienmitgliedern von Patienten oder Dienstleistungsnutzern	198
■	Positive Konfrontationstechniken zur Umsetzung	198
	Kulturelle Kompetenz und Sensibilität	200
■	Kulturelle Unterschiede verstehen	200
■	Kommunikation mit kulturellem Feingefühl.....	202
■	Die Bedeutung kultureller Sensibilität in der Pflege ist vielschichtig	202
■	Pflegende können kulturelle Sensibilität durch verschiedene praktische Strategien anwenden.....	203
	Übungen/Aktivitäten	204
■	Rollenspielszenario: "Schichtübergabe und Patientenbesprechung" ...	204
■	Übung: Verbesserung der Kommunikation mit dem Vier-Ohren-Modell	206
■	Nachbereitung der Diskussion:.....	209
	Referenzen	209
	Über ICWE	216

Einführung

Dieses Schulungsprogramm richtet sich an die Bedürfnisse von Erwachsenenbildnern und Pflegefachkräften in ihrer Arbeit mit informellen Pflegepersonen. Es zielt insbesondere darauf ab, die Kompetenzen der Fachkräfte in der effektiven Kommunikation mit informellen Pflegern zu verbessern und ihnen nützliche, bedarfsgerechte Informationen für ihre Rolle als Pfleger zu vermitteln.

Modul 1: Allgemeine Informationen über die Hausmeistertätigkeit

Einführung

Dieses Modul führt in die informelle Pflege ein, indem es ihren Umfang definiert und sie von der formellen Pflege abgrenzt. Es untersucht die verschiedenen Aufgaben, die informelle Pflegekräfte übernehmen, einschließlich emotionaler, psychologischer, physischer und logistischer Herausforderungen, und hebt die weltweite Verbreitung informeller Pflege hervor. Wenn die Beteiligten diese Anforderungen verstehen, können sie die wichtige Rolle der informellen Pflegekräfte besser anerkennen und sich für bessere Ressourcen und Dienstleistungen zu deren Unterstützung einsetzen.

Lernziele

- Definieren Sie die informelle Pflege und unterscheiden Sie sie von der formellen Pflege.
- Verstehen Sie die Arten der Unterstützung, die informelle Pflegekräfte leisten, einschließlich körperlicher, emotionaler und medizinischer Pflege.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- Ermittlung der emotionalen, psychologischen, physischen und logistischen Herausforderungen, mit denen informelle Betreuer konfrontiert sind.
- Erkennen, wie wichtig es ist, die Bedürfnisse der Pflegebedürftigen ganzheitlich zu beurteilen und zu berücksichtigen, einschließlich des körperlichen, emotionalen und sozialen Wohlbefindens.
- Erforschung der langfristigen Auswirkungen der Pflege auf die körperliche und psychische Gesundheit von informellen Pflegekräften.

Einführung in die formelle Pflege

Definition und Umfang der informellen Pflege

Caregiving als allgemeines Konzept bezieht sich auf die Hilfe oder Pflege, die eine Person einer anderen Person zukommen lässt. Etymologisch gesehen stammt "care" vom Begriff "wicim" ab, einem altenglischen Begriff, der "geistiges Leiden, Trauer, Kummer oder Schwierigkeiten" bedeutet, während "give" "unentgeltlich geben" bedeutet (Charalambous, 2023; Hermanns & Mastel-Smith B, 2012). Zusammengefasst ist "Fürsorge die Handlung/der Prozess, denen zu helfen, die leiden" (Hermanns & Mastel-Smith B, 2012).

*Es gibt nur vier Arten von Menschen auf der Welt: diejenigen, die bereits Pflegekräfte **waren**, diejenigen, die derzeit Pflegekräfte **sind**, diejenigen, die Pflegekräfte **sein werden**, und diejenigen, die Pflegekräfte **brauchen werden**.*

Rosalyn Carter

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Informelle Pflege (IC) ist im Gegensatz zur formellen Pflege die Hilfe, die jemandem von einer anderen Person aus seinem sozialen Netzwerk geleistet wird, in der Regel von Familienmitgliedern oder Freunden, die keine ausgebildeten Fachkräfte sind. Auch der finanzielle Charakter ist anders; es handelt sich um unbezahlte Hilfe. (WHO, 2019). Die folgende Tabelle veranschaulicht die Unterschiede zwischen formeller und informeller Pflege.

Tabelle 1: Grundlegende Merkmale der formellen und informellen Pflege (Džakula, Banadinović, Lončarek & Vočanec, 2023)

Merkmal	Formal	Informell
Anbieter	Professionelle Ausbilder	Familienmitglieder, Freunde oder Nachbarn
Zahlung	Bezahlte Dienstleistungen	Unbezahlte Dienstleistungen
Einstellung	Strukturiertes Umfeld (Pflegeheim, betreutes Wohnen, ambulante Pflegedienste)	Heimbasiert oder gemeindebasiert
Verordnung	Von staatlichen Stellen oder Berufsverbänden reguliert	Unregulierte

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Schwerpunkt	Spezifische Aufgaben und Dienstleistungen	Personalisierte Pflege und Unterstützung
Flexibilität	Zeitpläne und Dienstleistungen können starrer sein	Zeitpläne und Dienstleistungen können flexibler sein
Emotionale Verbindung	hat möglicherweise eine geringere emotionale Bindung zum Empfänger	Kann eine starke emotionale Bindung mit dem Empfänger haben

Bei der Definition der IZA werden drei wesentliche Merkmale für informelle Pflegekräfte genannt:

Erstens, jemand, der systematisch (mindestens zweimal pro Woche) Pflegeleistungen erbringt, und zweitens, dass jemand aufgrund einer chronischen Krankheit, einer Behinderung oder aus anderen Gründen einen langfristigen Bedarf hat. Drittens, sie sind unbezahlt und nicht Teil eines professionellen Rahmens (Charalambous, 2023; Henwood, Larkin & Milne, 2017)

Die Prävalenz der informellen Pflege ist weltweit enorm. Oft als "unsichtbare Arbeitskräfte" bezeichnet, übernehmen informelle Pflegekräfte die Betreuung ihrer Familienmitglieder oder anderer Personen in Millionenhöhe. Einem Bericht von Alzheimer's Disease International zufolge betrug die durchschnittliche Pflege von Demenzkranken durch informelle Arbeitskräfte etwa 6 Stunden pro Tag und wurde 2015 von etwa 40 Millionen Vollzeitbeschäftigten geleistet, wobei diese Zahl bis 2030 auf schätzungsweise 65 Millionen ansteigen wird (Wimo et al., 2018). In der EU wird geschätzt, dass die informelle Pflege etwa 60 % der gesamten Langzeitpflege ausmacht

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

und dass die informellen Pflegekräfte 10 bis 25 % der europäischen Bevölkerung ausmachen, je nachdem, wie die IK gemessen wird (Triantaflou et al., 2010). Der finanzielle Wert der informellen Pflege darf nicht unterschätzt werden; der wirtschaftliche Wert in Ländern wie den Vereinigten Staaten wird auf jährlich mehrere Milliarden geschätzt (Chari et al., 2015).

Verschiedene Arten der Pflege

Informelle Pflegekräfte bieten den von ihnen betreuten Personen unterschiedliche Arten von Unterstützung, die in der Regel von deren jeweiligen Bedürfnissen abhängen. Ähnlich wie bei der formellen Pflege variiert auch die Dauer der unbezahlten Pflege. Kurzfristige IK kann die Pflege nach einem Krankenhausaufenthalt umfassen, langfristige IK kann auf eine Behinderung oder chronische Krankheit zurückzuführen sein (National Alliance for Caregiving & AARP, 2020). Häufig geht die IK über die medizinischen und körperlichen Bedürfnisse hinaus und umfasst auch emotionale und soziale Unterstützung und wird in der Regel in privaten Haushalten geleistet (Grigorovich et al., 2021). In der nachstehenden Tabelle werden vier Arten von Pflege beschrieben, die typischerweise in der Intensivpflege vorkommen.

<u>Routinemäßige Aktivitäten des täglichen Lebens</u> <u>(ADLs)</u>	<u>Instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens</u> <u>(IADLs)</u>
Körperliche Pflege: z. B. Baden, Essen, Toilette	Transport, Finanzen, Hausarbeit, Einkaufen

<u>Geselligkeit und emotionale Unterstützung</u>	<u>Medizin und Pflege</u>
Trost und Gesellschaft, Bewältigung von Stress/Depressionen	Verabreichung von Medikamenten, Wundversorgung, Pflege von medizinischen Geräten

(Reinhard et al. 2012)

Informelle Pflegekräfte können im Gegensatz zu formellen Pflegekräften mit den Pflegebedürftigen im selben Haushalt leben, wodurch die Grenzen zwischen Privatleben und Pflege häufig verwischt und in Frage gestellt werden (Evercare-Studie, 2006).

Geschlecht und Kultur

Die meisten informellen Pflegekräfte sind zwischen 50 und 75 Jahre alt und kümmern sich in der Regel um Eltern, Schwiegereltern oder Partner (Verbakel et al., 2014). Frauen übernehmen weltweit in überwältigender Mehrheit Betreuungsaufgaben. Insbesondere ältere Frauen sind häufiger informelle Pflegekräfte; 21 % der Frauen im Alter von 50-64 Jahren gegenüber 11 % der Männer vergleichbaren Alters leisteten im Jahr 2016 täglich oder an mehreren Tagen in der Woche IZA. Jüngere Generationen (25-49 Jahre) leisten weniger Pflege: 13 % bei Frauen und 9 % bei Männern (Europäisches Institut für Gleichstellungsfragen, 2019).

Es gibt mehrere Erklärungen für dieses Phänomen. Eine Erklärung ist die patriarchalische Erwartung an Frauen, traditionelle Geschlechterrollen als "natürliche Pflegerinnen" zu übernehmen, und die Überschneidung von kulturellen, ethnischen und religiösen Überzeugungen. Die Praktiken der IK werden häufig von unterschiedlichen kulturellen Erwartungen beeinflusst, vor allem davon, wer die Pflege leisten sollte, welche Art von Pflege geleistet wird und wie die Pflege von der größeren Familie und Gemeinschaft wahrgenommen wird (Dilworth-Anderson et al., 2005).

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Rollen und Verantwortlichkeiten informeller Betreuer

Gemeinsame Pflichten und Aufgaben

Informelle Pflegekräfte übernehmen eine Vielzahl unterschiedlicher Aufgaben für die von ihnen betreuten Personen. Formelle Pflegekräfte konzentrieren sich in der Regel auf spezifische Aufgaben im Zusammenhang mit ihrer beruflichen Ausbildung, wie klinische und medizinische Aufgaben sowie körperliche Hilfe. Informelle Pflegepersonen hingegen übernehmen aufgrund der Art ihrer Beziehung zu der von ihnen betreuten Person und der Verwischung der Grenzen zwischen ihrer Beziehung zu der pflegenden Person als Familienmitglied und als Pflegeempfänger ein breiteres Spektrum an Aufgaben. Dazu gehören die Pflege, die Verwaltung von Arzneimitteln, die Koordinierung der Pflege, die Finanzverwaltung und die psychosoziale Unterstützung. Informelle Pflegepersonen berichten, dass psychosoziale Unterstützung, soziales Engagement und körperliche Hilfe die häufigsten Arten der Pflege sind, die sie leisten. In der nachstehenden Tabelle sind die verschiedenen Arten der Pflege und eine Liste der Aufgaben aufgeführt, die von den informellen Pflegekräften am häufigsten wahrgenommen werden.

Quelle: (Boyle, 2023 S.38)

Eine im Vereinigten Königreich durchgeführte Studie über die Parkinson-Krankheit ergab, dass etwa 80 % der informellen Pflegekräfte bei häuslichen Aufgaben wie Kochen und Putzen sowie bei sozialen Aktivitäten wie dem Aufbau von Beziehungen und der Begleitung helfen. Andere Aufgaben, die von den Pflegern häufig genannt wurden, waren Anziehen (63 %), Füttern (49 %), Baden (41 %) und Toilettengang (37 %) (Hand et al., 2019).

Table 4 Multidimensional components of care mastery expected of informal cancer caregivers

<i>Care coordination</i> • Schedule medical care appointments • Accompany and navigate the healthcare system: parking, waiting, accessing wheelchair • Understand varied roles of providers (i.e., who to ask for what) • Coordinate visitation • Shop for and order supplies, medications, equipment • Mobilize resources • Determine delegation of tasks (i.e., which and to who) • Anticipate and troubleshoot gaps in care • Plan transition to new care sites	<i>Informational</i> • Prepare questions relative to appropriate care provider • Chronicle progress to providers • Liaison with professional network to determine next steps • Manage information exchange • Participate in problem-solving and decision-making • Provide medical updates about patient status to social and employment network • Liaison with family network to inform nature of patient status • Explain rationale for treatment decisions to family members
<i>Psychosocial</i> • Respond to negative emotions • Provide encouragement to patient • Offer reassurance to family • Plan opportunities for socializing • Manage personal emotions • Manage frustration related to system fragmentation • Contain anxiety about the unknown • Assume responsibility for self-care	<i>Functional</i> • Assist with ADLs, IADLs • Assume responsibilities for doing or delegating domestic tasks (i.e., meal shopping and preparation, cleaning, home upkeep) • Assist with adherence to care recommendations (i.e., exercise) • Troubleshoot medical equipment malfunction • Arrange or provide for transportation
<i>Nursing care</i> • Assist with toileting, mobility • Monitor weight loss, sleep, pain, mood, fatigue, and other symptoms • Assess intensity and pattern of toxicity • Manage symptom distress • Advocate for medication titration • Describe the nature of potentially emergent symptoms and scenarios • Modify patient care based on condition changes • Perform drain, port, wound care, and dressing changes • Determine environmental safety • Advocate on patient's behalf • Assess nature of patient and family coping • Make referrals when indicated • Ensure advance care planning paperwork is available	<i>Pharmaceutical</i> • Oversee drug utilization • Organize, supervise, request refill orders • Ensure dose/schedule accuracy • Fill pill reminder devices • Monitor level of adherence • Consider strategies to improve adherence • Monitor symptoms associated with new medication • Respond to and/or research suggestions advocating use of complementary substances <i>Financial</i> • Maintain/file of medical paperwork • Oversee bill payment • Lobby with insurers • Track paperwork documenting discrepancies or problems • Establish location of will

/der
cultur
ner:

Vereinbarkeit von Pflege und anderen Aufgaben

In der Europäischen Union gehen schätzungsweise 50-60 % der informellen Pflegekräfte gleichzeitig einer Voll- oder Teilzeitbeschäftigung nach, während sie die Pflege übernehmen. (UNECE, 2019)

In Anbetracht der Tatsache, dass Frauen überproportional häufig langfristige Pflegeaufgaben übernehmen, ist es offensichtlich, dass die Auswirkungen der Pflege erhebliche Folgen für ihre Karriere und ihre finanzielle Stabilität haben. Um ihre Betreuungsaufgaben zu erfüllen, arbeiten Frauen mit größerer Wahrscheinlichkeit weniger Stunden, müssen ihre Karriere unterbrechen, Angebote für Beförderungen ablehnen oder sogar ganz aus dem Berufsleben ausscheiden. Darüber hinaus sind sie mit langfristigen Folgen konfrontiert: verminderte Verdienstmöglichkeiten, begrenztes Karrierewachstum, geringere Ersparnisse für den Ruhestand und ein insgesamt niedrigeres Lebens Einkommen (Pavalko & Woodbury, 2000). Diese Last der Verantwortung führt dazu, dass sich die Ungleichheiten zwischen den Geschlechtern bei der Beschäftigung und der wirtschaftlichen Sicherheit weiter verstärken.

Bei Männern ist es weniger wahrscheinlich, dass sie ihre Arbeitszeit reduzieren oder ihren Arbeitsplatz aufgeben müssen, um die Pflege zu übernehmen; Untersuchungen zeigen, dass sie ihre Pflege eher durch externe Hilfe ergänzen, z. B. indem sie offizielle Pflegekräfte einstellen. Außerdem sind die Aufgaben und Pflichten, die sie typischerweise übernehmen, eher praktisch und aufgabenorientiert als psychosozial. Wenn Männer beschließen, ihre Arbeitszeit zu reduzieren oder sich aus dem Berufsleben zurückzuziehen, stoßen sie häufig auf gesellschaftlichen Druck. Sie sehen sich mit gesellschaftlichem Druck konfrontiert, der mit traditionellen Vorstellungen von Männlichkeit zusammenhängt, was wiederum zu Rollenkonflikten und letztlich zu emotionaler Belastung führt (Pavalko & Woodbury, 2000; Thompson et al., 2012).

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Die Sandwich-Generation

"Einzelpersonen oder Paare in der Altersgruppe von 45 bis 65 Jahren, die sich neben ihrer Berufstätigkeit auch um ihre eigenen (kleinen oder heranwachsenden) Kinder sowie um die Pflege ihrer alternden Eltern kümmern." (Bronselaeer, 2016).

Auswirkungen

- Finanzieller Stress: Reduzierte Arbeitszeiten → reduzierte finanzielle Stabilität
- Emotionaler Tribut: hohes Maß an Stress, Depression, körperlicher Erschöpfung und Burnout
- Eingeschränktes soziales Leben: Weniger Zeit für Aktivitäten und die Pflege von sozialen Beziehungen → Isolation
- Konflikte in der Familie: Uneinigkeit über die Verteilung von Aufgaben und Pflichten → Stress und verminderter Familienzusammenhalt

Europäisches Institut für Gleichstellungsfragen. 2017; Pierret, 2006.

Neben den geschlechtsspezifischen Erwartungen können sich auch kulturelle Erziehung, Normen und Überzeugungen auf die Konzeption und Anwendung der Pflege auswirken. In vielen Gesellschaften wird die Pflege, insbesondere von Familienmitgliedern, eher als Verpflichtung oder Pflicht denn als individuelle Entscheidung angesehen, obwohl es professionelle Pflegedienste oder institutionelle Pflege gibt. Vor allem in Mehrgenerationenhaushalten ist die Auslagerung der Pflege eines Familienmitglieds, insbesondere die Unterbringung eines älteren

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Menschen in einem Pflege- oder Gemeinschaftsheim, mit einem schweren Stigma verbunden.
(Kao et al., 2016; Schulz & Eden, 2016)

Identifizierung der Bedürfnisse von Pflegebedürftigen

Beurteilung der körperlichen, emotionalen und sozialen Bedürfnisse

Die Bewertung der Bedürfnisse der zu betreuenden Personen ist wichtig für die Bereitstellung maßgeschneiderter Unterstützung. Dazu gehört die Überprüfung ihrer körperlichen, emotionalen und sozialen Bedürfnisse, um sicherzustellen, dass sie gut versorgt sind. Die nachstehende Tabelle enthält Bewertungsprotokolle für Pflegebedürftige, die nach körperlichen, emotionalen und sozialen Bedürfnissen kategorisiert sind.

Physische Bedarfsanalyse	
Aktivitäten des täglichen Lebens (ADLs): Führen Sie regelmäßige Beurteilungen der Fähigkeit des Pflegebedürftigen zur Ausführung von Verrichtungen des täglichen Lebens durch, um festzustellen, in welchen Bereichen Hilfe benötigt wird.	Instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens (IADLs): Beurteilen Sie die IADLs, wie z. B. die Verwaltung von Finanzen, die Zubereitung von Mahlzeiten, den Transport und die Verwaltung von Medikamenten, um den Grad der erforderlichen Unterstützung zu bestimmen.
Überwachung der Gesundheit: Überwachen Sie den Gesundheitszustand, verfolgen Sie die Symptome und stellen Sie sicher, dass	Bewertung der häuslichen Umgebung: Überprüfung der Wohnung des Pflegebedürftigen auf Sicherheit und Zugänglichkeit, Ermittlung möglicher

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

chronische Krankheiten durch geeignete medizinische Maßnahmen richtig behandelt werden.	Gefahren und notwendiger Veränderungen zur Förderung der Unabhängigkeit.
Regelmäßige Updates: • Aktualisieren Sie regelmäßig die Pflegepläne auf der Grundlage der sich ändernden körperlichen Bedürfnisse, um eine reaktionsschnelle und individuelle Pflege zu gewährleisten.	
Emotionale und psychologische Bedürfnisbeurteilung	
Identifizierung emotionaler Bedürfnisse: • Ermittlung der emotionalen und psychologischen Bedürfnisse, insbesondere bei Menschen, die unter Depressionen, Angstzuständen oder sozialer Isolation leiden.	Beteiligung an der Entscheidungsfindung: • Beurteilen Sie, wie gut der Pflegebedürftige in der Lage ist, an Entscheidungen über seine Pflege mitzuwirken, was sich im Laufe der Zeit ändern kann, insbesondere bei kognitiven Einschränkungen.
Zugang zu Ressourcen im Bereich der psychischen Gesundheit: 1. Stellen Sie sicher, dass die Bewertungen den Zugang zu psychischen Gesundheitsdiensten sowohl für die Pflegebedürftigen als auch für die Pflegekräfte umfassen, da die psychische Gesundheit eine entscheidende Rolle für das allgemeine Wohlbefinden spielt.	
Soziale Bedarfsanalyse	
Erleichterung der sozialen Interaktion:	Bewertung von sozialen Unterstützungsnetzen:

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

• Erleichterung der sozialen Interaktion und des gesellschaftlichen Engagements, um sicherzustellen, dass der Pflegebedürftige Beziehungen pflegt und an Aktivitäten teilnimmt.	• Beurteilen Sie das Vorhandensein und die Wirksamkeit der sozialen Unterstützungsnetze des Pflegebedürftigen, einschließlich Familie, Freunde und kommunale Ressourcen.
Kulturelle und ökologische Erwägungen	
Den kulturellen Kontext verstehen: • Erkennen, wie sich kulturelle Überzeugungen und Werte auf die Bedürfnisse, Vorlieben und die Bereitschaft des Pflegebedürftigen auswirken, sich auf bestimmte Aktivitäten oder Pflegepläne einzulassen.	Bewertung der Umweltbedürfnisse: 1. Beurteilen Sie die physische Umgebung der Wohnung des Pflegebedürftigen auf Sicherheit und Zugänglichkeit, um die Unabhängigkeit und den Komfort zu verbessern.
Bangerter et al. (2019); Barker & Fink (2019); Casado et al. (2021); Cohen & Wills (1985); Gitlin et al. (2010); Lawton & Brody (1969); Pinquart & Sörensen (2011); Schulz & Eden (2016).	

Personalisierte Pflegeplanung

Personalisierte Pflegeplanung ist ein Ansatz für die Gesundheitsversorgung, bei dem individuell angepasste Pflegepläne erstellt werden, die auf die einzigartigen Bedürfnisse jedes Einzelnen zugeschnitten sind. Die Pläne werden aktiv und in Zusammenarbeit zwischen Patienten und Gesundheitsdienstleistern erstellt und sollten die Ziele und Präferenzen jedes Patienten einbeziehen und seine Werte genau widerspiegeln (NHS., 2024). Im Gegensatz zu den traditionellen Wegen stellt dieser Ansatz den Patienten in den Vordergrund und berücksichtigt sowohl seine Gesundheit als auch sein emotionales Wohlbefinden und seine soziale

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Unterstützung. Untersuchungen an Menschen mit chronischen Erkrankungen zeigen, dass eine personalisierte Pflegeplanung zahlreiche positive Auswirkungen haben kann, wie z. B. bessere gesundheitliche Ergebnisse für die Patienten, eine höhere Patientenzufriedenheit und eine bessere Einhaltung der medizinischen Protokolle (Coulter et al., 2015). Es gibt jedoch viele Herausforderungen bei der Umsetzung: Gesundheitsdienstleister sind unzureichend geschult, es mangelt an Ressourcen und es gibt Probleme bei der Koordinierung zwischen Einrichtungen und Gesundheitsfachkräften.

Häufige Pflegefälle

Alzheimersymptome und Demenz verstehen

"Die Alzheimer-Krankheit ist eine Art von Hirnerkrankung, so wie die koronare Herzkrankheit eine Art von Herzkrankheit ist. Sie wird durch eine Schädigung der Nervenzellen (Neuronen) im Gehirn verursacht. Die Neuronen des Gehirns sind für alle menschlichen Aktivitäten, einschließlich Denken, Sprechen und Gehen, unerlässlich.

(Alzheimer's Association, 2024 S. 5)

Die Alzheimer-Krankheit ist eine fortschreitende neurodegenerative Störung, die durch einen allmählichen Rückgang der kognitiven Funktionen, des Gedächtnisses und der allgemeinen Alltagsfunktionen gekennzeichnet ist. Einfach ausgedrückt, verursacht die Krankheit langsam und mit der Zeit Veränderungen im Gehirn; das Gehirn schrumpft und die Gehirnzellen sterben schließlich ab. In den USA leben etwa 6,5 Millionen Menschen mit der Alzheimer-Krankheit (Alzheimer's Association, 2022).

Demenz ist ein Oberbegriff für eine Gruppe von Symptomen. Die für Demenz charakteristischen Symptome betreffen in der Regel das Gedächtnis, die Sprache, die Problemlösungsfähigkeit und

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

das Denken. Eine Ursache für Demenz ist die Alzheimer-Krankheit. Insbesondere die Veränderungen, die das Gehirn bei Alzheimer erfährt, tragen am häufigsten zur Demenz bei. (Alzheimer's Association, 2024). Die durch Alzheimer verursachte Demenz wird als "Alzheimer-Demenz" bezeichnet. Der Verlauf der Krankheit ist ein allmählicher Rückgang des Gedächtnisses, der Sprache, der Problemlösungsfähigkeit und des Denkvermögens, der letztlich die Funktionsfähigkeit beeinträchtigt.

Weltweit sind mehr als 55 Millionen Menschen an Demenz erkrankt; allein in der Europäischen Union sind 8 Millionen Menschen von Demenz betroffen. Die Alzheimer-Demenz ist die häufigste Form und macht Schätzungen zufolge etwa 60-70 % der Fälle aus (Weltgesundheitsorganisation, 2024). Demenz ist die Hauptursache für Behinderung und Abhängigkeit bei älteren Erwachsenen (Alzheimer Europe, 2024).

Anzeichen der Alzheimer-Demenz (angepasst)	
<u>Gedächtnisverlust, der das tägliche Leben beeinträchtigt</u>	Vergessen von gelernten Informationen, immer wieder die gleichen Fragen stellen, sich auf Gedächtnisstützen verlassen
<u>Herausforderungen bei der Planung oder Lösung von Problemen :</u>	Veränderungen in der Fähigkeit, Zahlen zu folgen oder mit ihnen zu arbeiten, ein vertrautes Rezept zu befolgen, Rechnungen im Auge zu behalten, Konzentrationsschwierigkeiten

<u>Schwierigkeiten bei der Erledigung familiärer Aufgaben</u>	Schwierigkeiten, zu einem vertrauten Ort zu fahren, eine Einkaufsliste zu organisieren, sich an die Regeln eines Spiels zu erinnern
<u>Verwechslung mit Zeit oder Ort</u>	Sie verlieren den Überblick über Daten, Jahreszeiten und den Lauf der Zeit. Vergessen, wo sie sind oder wie sie dorthin gekommen sind
<u>Schwierigkeiten, visuelle Bilder und räumliche Beziehungen zu verstehen</u>	Sehprobleme, Schwierigkeiten beim Beurteilen von Entfernungen, beim Erkennen von Farben und Kontrasten, Probleme beim Autofahren
<u>Neue Probleme mit Wörtern beim Sprechen oder Schreiben</u>	Schwierigkeiten, sich einem Gespräch anzuschließen oder ihm zu folgen, sich selbst zu reparieren, Probleme mit dem Wortschatz, Schwierigkeiten, vertraute Objekte zu benennen und Objekte falsch zu benennen
<u>Verlegen von Gegenständen und Verlust der Fähigkeit, Schritte zurückzuverfolgen</u>	Gegenstände an ungewöhnlichen Orten ablegen, Dinge verlieren, andere des Diebstahls beschuldigen
<u>Vermindertes oder schlechtes Urteilsvermögen</u>	Veränderungen im Urteilsvermögen oder in der Entscheidungsfindung, geringere

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

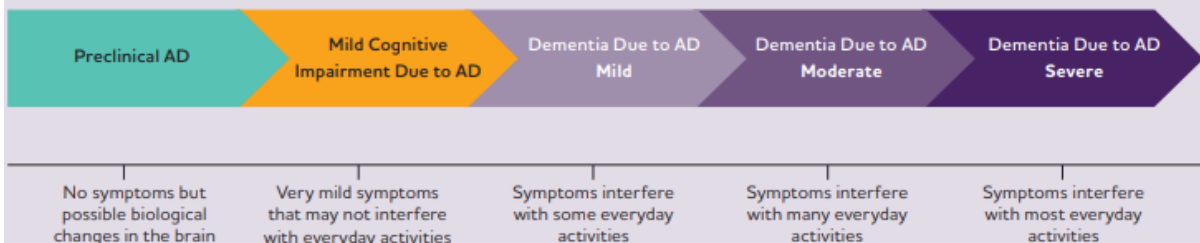
	Aufmerksamkeit bei der Körperpflege und beim Sauberhalten
<u>Rückzug von der Arbeit oder sozialen Aktivitäten</u>	Veränderungen beim Führen oder Verfolgen von Gesprächen → Rückzug von Hobbys, Schwierigkeiten, bei Sportmannschaften oder Aktivitäten mitzuhalten
<u>Veränderungen in Stimmung, Persönlichkeit und Verhalten</u>	Sie können verwirrt, misstrauisch, depressiv, ängstlich oder besorgt sein und sich zu Hause, am Arbeitsplatz, bei Freunden oder außerhalb ihrer Komfortzone leicht aufregen.
<i>Quelle:</i> Alzheimer's Association. (2024) Alzheimer's Disease Facts and Figures. Alzheimers Dement 2024;20(5).	

Das Kontinuum der Alzheimer-Krankheit beschreibt das allmähliche Fortschreiten von unbemerkten Hirnveränderungen zu Gedächtnis- und Denkproblemen, die schließlich zu körperlichen Behinderungen führen. Es wird in drei Hauptstadien unterteilt: präklinische Alzheimer-Krankheit, leichte kognitive Beeinträchtigung (MCI) und Alzheimer-Demenz, wobei die Demenzphase weiter in leichte, mittelschwere und schwere Stadien unterteilt wird. Die Zeit, die der Einzelne in jedem Stadium verbringt, variiert je nach Faktoren wie Alter, Genetik und anderen Einflüssen. (Alzheimer's Association, 2024, S. 10).

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Figure 1

Alzheimer's Disease (AD) Continuum*



*Although these arrows are of equal size, the components of the AD continuum are not equal in duration.

Erkennen von Symptomen psychischer Erkrankungen und Persönlichkeitsveränderungen bei Pflegeempfängern

Informelle Pflegepersonen beginnen in der Regel nach einer Diagnose und dem Nachlassen der Fähigkeiten mit der regelmäßigen Pflege einer Person. Es ist jedoch unerlässlich, dass Symptome und Anzeichen frühzeitig erkannt und rechtzeitig behandelt werden. Dies gilt insbesondere für Symptome der psychischen Gesundheit.

Viele Demenzkranke können Persönlichkeits- und Verhaltensänderungen wie Unruhe, Rückzug und Stimmungsschwankungen zeigen, die fälschlicherweise dem natürlichen Alterungsprozess oder dem erwarteten Fortschreiten der Krankheit zugeschrieben werden. Solche Verhaltensänderungen erfordern jedoch ein rechtzeitiges Eingreifen, da sie auf psychische Probleme hinweisen können, insbesondere auf Persönlichkeitsveränderungen wie Aggression, emotionale Verflachung oder Reizbarkeit. Die Verflechtung von Demenz und psychischen Erkrankungen kann den Prozess der Diagnose und der Symptome erschweren, da sich die Symptome überschneiden können. Ein verspätetes Eingreifen bei Symptomen wie Angst und Depression kann auch die kognitive Beeinträchtigung verschlimmern (WHO, 2019). Daher ist es von entscheidender Bedeutung, dass die Pflegekräfte auf das Auftreten von psychischen

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Problemen achten und eingreifen, sobald solche Symptome auftreten (Natural Institute of Aging, 2019).

Veränderungen der Persönlichkeit und des Verhaltens (Mayo Clinic, 2024)		
● Depression ● Verlust des Interesses an Aktivitäten ● Sozialer Rückzug	● Stimmungsschwankungen ● Misstrauen gegenüber anderen ● Wut oder Aggression ● Änderungen der Schlafgewohnheiten	● Wandernde ● Verlust von Hemmungen ● Wahnvorstellungen, z. B. zu glauben, etwas sei gestohlen worden

Wie bereits erwähnt, ist es von entscheidender Bedeutung, umfassende Bewertungen und Untersuchungen zur kognitiven und psychischen Gesundheit durchzuführen (American Academy of Neurology, 2016; WHO, 2019). Eine Möglichkeit, wie dies umgesetzt werden kann, besteht darin, dass die Pflegekräfte selbst aktiv die Fähigkeiten der Pflegebedürftigen bei der Durchführung von Aktivitäten des täglichen Lebens (ADLs) und instrumentellen Aktivitäten des täglichen Lebens (IADLs) überwachen (Alzheimer's Society, 2020). Dieser allumfassende Ansatz kann sicherstellen, dass die Maßnahmen zielgerichtet und personalisiert sind, so dass die Lebensqualität sowohl für die Pflegebedürftigen als auch für die Pflegenden verbessert werden kann. Sie sollten versuchen, sich aktiv an Gesprächen zu beteiligen, den Gefühlen und Erfahrungen der Pflegebedürftigen zuzuhören und auf emotionale Notlagen zu achten. Dieser Ansatz kann dazu beitragen, die emotionale Bindung zu verbessern und eventuelle psychische

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Probleme besser zu erkennen (Roth et al., 2019). Pflegende sollten sich auch der verfügbaren Ressourcen in ihrer Nähe bewusst sein, da eine frühzeitige Erkennung und Intervention die Lebensqualität erheblich beeinflussen kann.

Schließlich fallen die meisten Aufgaben und Verantwortlichkeiten dem Pflegepersonal zu; es ist von entscheidender Bedeutung, dass die Pflegekräfte selbst auch für ihr Wohlbefinden sorgen, da Untersuchungen zeigen, dass Stress und Burnout ihre Fähigkeit beeinträchtigen können, die Pflegebedürftigen effektiv zu betreuen; möglicherweise erkennen sie Veränderungen im Verhalten und in der psychischen Gesundheit nicht (Australische Regierung, 2015).

Herausforderungen für informelle Pflegepersonen

Informell Pflegende stehen vor vielen Herausforderungen. Da informell Pflegende oft sowohl ihre eigenen Bedürfnisse und die ihrer unmittelbaren Familie als auch die Pflege einer anderen Person unter einen Hut bringen müssen, können sie überfordert und überlastet sein. Jeder vierte informell Pflegende gibt an, sich gestresst zu fühlen (De Klerk et al., 2017). Diese Konstellation führt häufig zu negativen Auswirkungen auf psychische und physische Aspekte.

Belastung der Pflegenden: "eine mehrdimensionale Reaktion auf die negative Bewertung und den wahrgenommenen Stress, der sich aus der Pflege einer kranken Person ergibt" (S. 846) (Kim et al., 2012).

Emotionale und psychologische Herausforderungen

Die nachstehende Tabelle gibt einen Überblick über die Forschungsergebnisse zu den emotionalen und psychologischen Herausforderungen, mit denen informelle Betreuer konfrontiert sind.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

<u>Herausforderung</u>	<u>Beschreibung</u>
Psychische Belastung	50 % der Pflegenden berichten über ein hohes Maß an Stress und psychischer Belastung, das sich mit der Schwere des Zustands des Pflegebedürftigen verschlimmert.
Stress und emotionale Erschöpfung	Langfristige Pflege kann zu Schuldgefühlen, Frustration, Angst und emotionaler Erschöpfung führen.
Verschlechterung der Gesundheit	Insbesondere für pflegende Angehörige, die mit schweren psychischen Erkrankungen oder Alzheimer zu tun haben.
Isolation und mangelnde Unterstützung	Der Mangel an professioneller Unterstützung durch die Gesundheitssysteme kann zu Gefühlen der emotionalen Belastung und Hilflosigkeit führen.
Unzulänglichkeiten und Stress aufgrund mangelnder Ausbildung	Mangelnde Ausbildung führt zu Gefühlen der Unzulänglichkeit und erhöht den Stress für die Pflegekräfte.
Risiken für die psychische Gesundheit	Langfristige Pflege ist mit dem Risiko verbunden, Angstzustände, Depressionen und PTBS zu entwickeln, insbesondere bei unheilbaren Krankheiten.
Schuldgefühle und Frustration	Pflegende fühlen sich oft schuldig wegen vermeintlicher Unzulänglichkeiten in der Pflege und sind frustriert, wenn sie

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

	ihre persönlichen Bedürfnisse mit den Pflegeaufgaben in Einklang bringen müssen.
Geschlechtsspezifische Herausforderungen	Frauen sehen sich dem gesellschaftlichen Druck ausgesetzt, die Pflegeaufgaben zu übernehmen, während männliche Pflegekräfte möglicherweise isoliert sind und keine Unterstützung erfahren.
Burnout	Fehlende formale Unterstützung bedeutet, dass sich die Pfleger ständig anpassen müssen, was zu emotionalem und körperlichem Burnout führt.
Quellen: Adelman et al. (2014); Hagglund et al. (2019); Khasne et al. (2020); Müller et al. (2022); Papastavrou et al. (2011); Pavalko & Woodbury (2000); Pinquart & Sörensen (2003); Roth et al. (2016); Schulz et al. (2020); Sung et al. (2022); Thompson et al. (2012).	

Physische und logistische Herausforderungen

Die nachstehende Tabelle gibt einen Überblick über die Forschungsergebnisse zu den physischen und logistischen Herausforderungen, denen sich informelle Pflegekräfte gegenübersehen.

<u>Herausforderung</u>	<u>Beschreibung</u>
------------------------	---------------------

Finanzielle Belastung	Pflegende Angehörige stehen oft vor finanziellen Herausforderungen wie z. B. Ausgaben für medizinische Versorgung, Transport und Versorgung.
Zeitmangel und Überforderung	Die Pflege nimmt viel Zeit in Anspruch und führt dazu, dass sich Pflegenden überfordert fühlen, wenn sie die Pflege mit ihren persönlichen und beruflichen Pflichten vereinbaren müssen.
Fragen der körperlichen Gesundheit	Pflegende Angehörige leiden häufig unter körperlichen Beschwerden wie Rückenschmerzen, Müdigkeit und chronischen Krankheiten, durch die anspruchsvolle Pflegearbeit verursacht werden. Pflegende, die überlastet sind, nehmen mehr Gesundheitsleistungen in Anspruch und bekommen auch mehr Medikamente verschrieben.
Koordinierung der Pflege und der Gesundheitssysteme	Die Navigation in komplexen Gesundheitssystemen und die Koordinierung der Versorgung durch mehrere Anbieter führt oft zu Frustration.
Heben und Bewegen von Pflegebedürftigen	Die körperlichen Anforderungen beim Heben und Bewegen von Pflegebedürftigen tragen zu gesundheitlichen Problemen wie Muskelskelett-Belastungen bei.
Verringerung der Arbeitszeit oder Verlust des Arbeitsplatzes	Pflegende Angehörige reduzieren oft ihre Arbeitszeit oder geben ihren Arbeitsplatz ganz auf, was die finanzielle Belastung noch erhöht.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Mangelnder Zugang zu kommunalen Ressourcen	Viele Betreuer haben Probleme mit dem unzureichenden Zugang zu kommunalen Ressourcen.
Trauer und Herausforderungen nach der Pflegebedürftigkeit	Nach dem Tod des Pflegebedürftigen oder der Einweisung in ein Pflegeheim können die Pflegenden trauern und Schwierigkeiten haben, sich in das Arbeits- und Sozialleben zu integrieren.
Quellen: Fredman et al. (2010); Hagglund et al. (2019); Khasne et al. (2020); Müller et al. (2022); National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2020); Serrano-Aguilar, (2006); Schulz & Eden (2016); Schulz et al. (2016); Sung et al. (2022).	

Übungen/ Aktivitäten

Szenario:

Frau Maria Evans ist eine 75-jährige Frau, bei der vor zwei Jahren die Alzheimer-Krankheit diagnostiziert wurde. Sie lebt zu Hause mit ihrer Tochter Anna, die ihre Hauptbezugsperson ist. Anna, 42 Jahre alt, arbeitet außerdem in Teilzeit als Datenanalytikerin. Im Laufe des letzten Jahres hat sich der Zustand von Frau Evans verschlechtert, so dass sie nun bei fast allen täglichen Aufgaben Hilfe benötigt. Zusätzlich zum kognitiven Abbau kämpft Frau Evans mit Arthritis, was ihre Mobilität erschwert. Ihr Gedächtnisverlust hat sich verschlimmert, und sie vergisst oft vertraute Gesichter, auch das von Anna. Sie leidet unter häufigen Stimmungsschwankungen und wird manchmal unruhig oder zieht sich zurück. Anna, die alleinige Betreuerin, fühlt sich durch die Pflegeaufgaben und die Vereinbarkeit mit ihrem Berufsleben überfordert. Sie berichtet, dass sie sich körperlich erschöpft und emotional ausgelaugt fühlt und nur wenig Zeit für die Selbstpflege oder soziale Kontakte hat.

Anweisungen:

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

2. Lesen Sie die Fallstudie
3. Identifizieren Sie die Bedürfnisse des Pflegebedürftigen: Nach dem Lesen listen die Teilnehmer die körperlichen, emotionalen und sozialen Bedürfnisse des Pflegebedürftigen auf. Dazu könnten Hilfe bei der Mobilität, emotionale Beruhigung oder soziales Engagement gehören. Weitere Einzelheiten zur Bedarfsermittlung finden Sie in Abschnitt 3.3.
4. Analysieren Sie die Rollen und Verantwortlichkeiten der informellen Pflegekräfte: Die Teilnehmer skizzieren die verschiedenen Aufgaben der Pflegeperson, wie z. B. die Unterstützung bei der medizinischen Versorgung, die Erledigung alltäglicher Aufgaben und die Begleitung des Betroffenen. Eine vollständige Liste der Rollen und Aufgaben finden Sie in Abschnitt 3.2.
5. Diskutieren Sie die Herausforderungen: Die Teilnehmer identifizieren spezifische Herausforderungen, die sie aus der Fallstudie ableiten. Wenn genügend Zeit vorhanden ist, können die Teilnehmer mögliche Strategien zur Bewältigung dieser Herausforderungen diskutieren.
6. Aktuelle Ergebnisse

Erwartete Ergebnisse und Lernpunkte:

- Rollen und Verantwortlichkeiten von Pflegekräften verstehen: Die Teilnehmer erhalten ein tieferes Verständnis für die verschiedenen Rollen, die informelle Pflegekräfte spielen, von der emotionalen Unterstützung bis zur medizinischen Versorgung.
- Erkennen der Bedürfnisse von Pflegebedürftigen: Die Teilnehmer lernen, die Bedürfnisse der Pflegebedürftigen ganzheitlich zu beurteilen, einschließlich körperlicher, emotionaler und sozialer Aspekte.
- Erkennen von Herausforderungen und Lösungen: Die Teilnehmer werden gemeinsame Herausforderungen identifizieren, mit denen informelle Betreuer konfrontiert sind, wie z. B. emotionales Burnout oder fehlende Unterstützung, und mögliche Strategien zur Überwindung dieser Hindernisse diskutieren.

Umgang mit Gewalt und Aggression in der Pflegeumgebung

In informellen Pflegeumgebungen, insbesondere im Umgang mit an Alzheimer oder Demenz erkrankten Pflegebedürftigen, können Aggression und Gewalt an der Tagesordnung sein. Solche Verhaltensweisen können sich körperlich, verbal oder emotional äußern. Sie werden in der Regel durch die Krankheit (z. B. Alzheimer), Umweltfaktoren und Störungen, die vertraute Routinen durcheinanderbringen, beeinflusst (Duxbury & Whittington, 2005; Cohen-Mansfield, 2001).

Informelle Pflegekräfte müssen gut informiert und darauf vorbereitet sein, die frühen Warnzeichen von Aggression zu erkennen und darauf zu reagieren. Ein präventiver Ansatz ist für jede Interventionsstrategie unerlässlich und besonders wichtig im Umgang mit Aggressionen bei Demenzpatienten. Im Allgemeinen hat sich gezeigt, dass ruhige und strukturierte Umgebungen Stress minimieren, indem sie ein Gefühl der Sicherheit und Vorhersehbarkeit vermitteln und so Aggressionen verringern (Duxbury & Whittington 2005). Die Forschung zeigt, dass die Erstellung und Einhaltung von Risikobewertungsprotokollen und Sicherheitsplänen dazu beitragen kann, Zwischenfälle zu reduzieren. Die Pläne können insbesondere Änderungen der Umgebung, Kommunikationsstrategien und Alarmsysteme umfassen (Fricke et al., 2023).

Strategien für den Umgang mit Aggression und Gewalt bei Patienten	
Auslöser identifizieren	Beobachten und erkennen Sie Veränderungen in der Körpersprache oder verbale Hinweise, um eine Eskalation zu verhindern
De-Escalation	Beibehaltung eines ruhigen Tons, Beibehaltung einer nicht bedrohlichen Körpersprache, Umlenkung der Aufmerksamkeit
Interventionen	Nicht-pharmakologische Interventionen wie Musiktherapie, sensorische Stimulation oder körperliche Aktivität
Sicherheitsplanung	Erstellung eines persönlichen Sicherheitsplans, z. B. Vorbereitung von Notausgängen und Notfallkontakten
Unterstützungssysteme	Der Zugang zu Peer-Gruppen, Beratung und anderen professionellen Ressourcen kann dazu beitragen, den Pflegenden emotional und psychologisch zu entlasten.
Professionelle Unterstützung	• Aufbau eines Netzwerks professioneller Unterstützung, einschließlich Sozialarbeitern, Therapeuten oder Ärzten, die mit zusätzlichen Strategien und Überwachungsmaßnahmen helfen • Einstellung einer vorübergehenden Notfallbetreuung, damit sich die Pflegekräfte ausruhen und sich für den laufenden Pflegebedarf erholen können • Schulung des Pflegepersonals in sicheren physischen Interventionsmethoden

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Quellen: Alzheimer's Society, 2024; Cohen-Mansfield, 2001; Duxbury & Whittington, 2005; Fricke et al., 2023 ; Lachs & Pillemer, 2015

Referenzen

Adelman, R. D., Tmanova, L. L., Delgado, D., Dion, S., & Lachs, M. S. (2014). Caregiver burden: a clinical review. *JAMA*, 311 (10), 1052-1060.

Alzheimer-Vereinigung. (2024). Fakten und Zahlen zur Alzheimer-Krankheit. *Alzheimer's & Dementia: The Journal of the Alzheimer's Association*, 20 (5).

Alzheimer-Gesellschaft. (n.d.). Vorbeugung und Umgang mit aggressivem Verhalten bei Menschen mit Demenz. Alzheimer's Society (Alzheimer-Gesellschaft)

Amerikanische Akademie für Neurologie. Australische Regierung, Gesundheitsministerium. (2015).

National Framework for Action on Dementia 2015-2019. Ministerium für Gesundheit der australischen Regierung

Bangerter, M., Schulz, R., & Eden, J. (2019). Building a better care plan: Strategies for improving care planning in serious illness. National Academies Press.

Barker, M., & Fink, J. (2019). Pflege in der heutigen Zeit: A review. *Journal of Caregivers*, 22 (4), 135-147.

Becker, S. (2007). Globale Perspektiven auf die unbezahlte Betreuung von Kindern in der Familie. *Globale Sozialpolitik*, 7(1), 23-50.

Boyle, D. (2023). Caregiving Within the Context of Elder Care. in Charalambous, A (Eds) *Informal caregivers: From hidden heroes to integral part of care* (1st ed.). Springer Cham

Bronselaer, J. (2016). De combinatie van mantelzorg met andere rollen. In J. Bronselaer, V. Vandezande, L. Vanden Boer, & B. Demeyer (Eds.), *Sporen naar duurzame mantelzorg*.

Hoe perspectief bieden aan mantelzorgers? (S. 117-149). Brussel: Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Casado, B. L., Negi, N. J., & Hong, M. (2021). Technologieunterstützte Pflege für pflegende Angehörige älterer Menschen: Eine systematische Überprüfung. *Journal of Family Social Work*, 24(3), 196-210.

Charalambous, A. (2023). Informelle Pflegekräfte: Von versteckten Helden zum integralen Bestandteil der Pflege (1. Aufl.). Springer Cham

Chari, A. V., Engberg, J., Ray, K. N., & Mehrotra, A. (2015). Die Opportunitätskosten der informellen Pflege älterer Menschen in den Vereinigten Staaten: New estimates from the American Time Use Survey. *Health Services Research*, 50(3), 871-882.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Cohen-Mansfield, J. (2001). Nicht-pharmakologische Interventionen bei unangemessenen Verhaltensweisen bei Demenz: A Review, Summary, and Critique. *Amerikanische Zeitschrift für geriatrische Psychiatrie*, 9(4), 361-381.

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, soziale Unterstützung und die Pufferungshypothese. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.

Coulter, A., Entwistle, V. A., Eccles, A., Ryan, S., Shepperd, S., & Perera, R. (2015). Personalisierte Pflegeplanung für Erwachsene mit chronischen oder langfristigen Gesundheitszuständen. *Cochrane Database Syst Rev*, 2015(3), CD010523.

De Klerk, M., De Boer, A., Plaisier, I., Schyns, P., & Kooiker, S. (2017). Informele hulp: wie doet er wat? Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Dilworth-Anderson, P., & Gibson, B. E. (2005). Der kulturelle Einfluss von Werten, Normen, Bedeutungen und Wahrnehmungen beim Verständnis von Demenz bei ethnischen Minderheiten. *Der Gerontologe*, 45(3), 456-462.

Duxbury, J., & Whittington, R. (2005). Ursachen und Bewältigung von Aggression und Gewalt durch Patienten: Perspektiven von Personal und Patienten. *Journal of Advanced Nursing*, 50(5), 469-478.

Džakula, A., Banadinović, M., Lončarek, K., & Vočanec, D. (2023). Informelle Pflege: die unverzichtbare Säule der Pflege von komplexen Patienten. *Croat Med J.*, 64(6), 448-451.

Europäische Kommission (2018). Informelle Pflege in Europa - Untersuchung von Formalisierung, Verfügbarkeit und Qualität. Generaldirektion für Beschäftigung, soziale Angelegenheiten und Integration.

Europäisches Institut für Gleichstellungsfragen (2019). Informelle Pflege von älteren Menschen, Menschen mit Behinderungen und Langzeitpflegeleistungen. [Gender Equality Index 2019 report].

Fredman, L., Cauley, J. A., Hochberg, M., Ensrud, K. E., & Doros, G. (2010). Sterblichkeit im Zusammenhang mit Pflege, allgemeinem Stress und pflegebezogenem Stress bei älteren Frauen: Ergebnisse der Caregiver-Studie zu osteoporotischen Frakturen. *Journal of the American Geriatrics Society*, 58(5), 937-943.

Fricke, N., et al. (2023). Prävention und Management von Gewalt am Arbeitsplatz im Gesundheitswesen: Aktualisierte Empfehlungen. *ProHIC Journal*.

Gitlin, L. N., Winter, L., & Dennis, M. P. (2010). Hilfsmittel, Umgebungsanpassungen und Schulung des Pflegepersonals: Ein RCT zur Verringerung körperlicher Funktionsstörungen bei älteren Erwachsenen durch Beschäftigungstherapie. *The Gerontologist*, 50(3), 430-440.

Grigorovich, A., Rittenberg, N., & Laporte, A. (2021). Herausforderungen bei der Pflege von Demenzkranken: Understanding caregiver strain. *Journal of Caregiving Studies*, 30(4), 220-230.

Hand, A., Oates, L. L., Gray, W. K., & Walker, R. W. (2019). Die Rolle und das Profil der informellen Pflegeperson bei der Erfüllung der Bedürfnisse von Menschen mit fortschreitender Parkinson-Krankheit. *Aging Mental Health*, 23(3), 337-344.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Haggerty, J., Roberge, D., Freeman, G. K., & Beaulieu, C. (2019). Koordinierung der Versorgung in Gesundheitssystemen: Navigating complexities of multiple providers. *Journal of Healthcare Systems*, 22(1), 35-49.

Henwood, Larkin, Milne (2017). Seeing the Wood for the Trees. Carer-Related Research and Knowledge: A Scoping Review.

Hermanns, M., & Mastel-Smith, B. (2012). Caregiving: A qualitative concept analysis. *The Qualitative Report*, 17(75), 1-18.

Kao, H. F. S., Travis, S. S., & Acton, G. J. (2016). Kulturelle Einflüsse auf die familiäre Pflege von Menschen mit Demenz in Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 21(4), 237-248.

Khasne, R. W., Dhakulkar, B. S., Mahajan, A., & Kulkarni, M. (2020). Die Belastung der Betreuer von Demenzpatienten und die damit verbundenen Faktoren: Eine Studie aus Indien. *Journal of Caregiving Studies*, 19(1), 45-51.

Kim H, Chang M, Rose K, Kim S. Predictors of caregiver burden in caregivers of individuals with dementia. *J Adv Nurs*. 2012;68(4):846-55.

Lachs, M. S., & Pillemer, K. (2015). Elder Abuse. *New England Journal of Medicine*, 373(20), 1947-1956.

Lawton, M. P., & Brody, E. M. (1969). Assessment of older people: Self-maintaining and instrumental activities of daily living. *The Gerontologist*, 9(3), 179-186.

Müller, C., et al. (2022). Psychische Gesundheit und Stressmanagement für Pflegenden von Menschen mit Demenz. *Caregiver Journal*, 33(2), 92-107.

National Alliance for Caregiving, & AARP. (2020). Pflege in den U.S.A. 2020. National Alliance for Caregiving.

Nationales Institut für Altersforschung (NIA). (2021). Pflege bei Demenz: Ein Handbuch für pflegende Angehörige. National Institutes of Health

Papastavrou, E., Kalokerinou, A., Papacostas, S. S., Tsangari, H., & Sourtzi, P. (2011). Die Pflege eines demenzkranken Angehörigen: Family caregiver burden. *Journal of Advanced Nursing*, 66(6), 1258-1268.

Pavalko, E. K., & Woodbury, S. (2000). Soziale Rollen als Prozess: Betreuungskarrieren und die Gesundheit von Frauen. *Journal of Health and Social Behavior*, 41(1), 91-105.

Pierret, C. R. (2006). Die "Sandwich-Generation": Frauen, die sich um Eltern und Kinder kümmern. *Monthly Labor Review*, 129(9), 3-9.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Pinquart, M., & Sörensen, S. (2003). Unterschiede zwischen pflegenden und nicht pflegenden Angehörigen in Bezug auf die psychische und körperliche Gesundheit: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 18(2), 250-267.

Reinhad, S. C., Levine, C., & Samis, S. (2012). Home alone: Pflegende Angehörige bei der komplexen chronischen Pflege. AARP Public Policy Institute.

Roth, D. L., Perkins, M., Wadley, V. G., Temple, E. M., & Haley, W. E. (2016). Familiäre Pflege und emotionale Belastung bei der Alzheimer-Krankheit. *The Gerontologist*, 56(6), 978-987.

Schulz, R., & Eden, J. (2016). Pflegende Angehörige in einem alternden Amerika. National Academies Press.

Schulz, R., et al. (2020). Einbindung von Patienten und Familien in die Pflegeplanung: A systematic review. *Health Affairs*, 39(3), 456-463.

Serrano-Aguilar, P. G., Lopez-Bastida, J., & Yanes-Lopez, V. (2006). Auswirkungen auf die gesundheitsbezogene Lebensqualität und die wahrgenommene Belastung von informellen Pflegepersonen von Personen mit Alzheimer-Krankheit. *Neuro-epidemiologie*, 27(3), 136-142.

Sung, M., et al. (2022). Das Wohlbefinden von Pflegekräften in Krisenzeiten: Eine Längsschnittstudie zu den Auswirkungen auf die psychische Gesundheit. *Caregiving Mental Health Journal*, 45(3), 345-362.

Thompson, E. H., & Harman, J. (2012). Männer und Betreuungsarbeit: A life course perspective. *Generations*, 36(1), 29-35.

Triantaflou et al.,(2010). Informelle Pflege im Langzeitpflegesystem. Interlinks European Overview Paper, Athen

UNECE. (2019). Die herausfordernde Rolle der informellen Pflegekräfte. UNECE Policy Brief on Ageing, Nr. 22.

Verbakel, Tamla Grønning, Winstone, Fjær, Eikemo (2014) Informal care in Europe: findings from the European social survey. special module on the social determinants of health. *Eur J Public Health*. 2017; 27(suppl_1):90-5.

Weltgesundheitsorganisation. (2023, September 2). Demenz

Weltgesundheitsorganisation (WHO). (2019). Dementia: Eine globale Gesundheitspriorität. Weltgesundheitsorganisation

Wimo, A., Gauthier, S., Prince, M., et al. (2018). Globale Schätzungen zur informellen Pflege. Alzheimer's Disease International und Karolinska Institutet. Alzheimer's Disease International.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Bewertung

Quiz

- 1) Was ist der Hauptunterschied zwischen formeller und informeller Pflege?
 - a) Die informelle Pflege ist bezahlt, die formelle Pflege ist unbezahlt.
 - b) Die formelle Pflege wird von ausgebildeten Fachkräften geleistet, während die informelle Pflege von Laien wie Familienmitgliedern erbracht wird.
 - c) Die informelle Pflege findet nur in institutionellen Einrichtungen statt.

Reflektierende Frage: Wie wirkt sich der emotionale und psychologische Stress der Pflege auf die Fähigkeit einer informellen Pflegeperson aus, Pflege zu leisten?

- 2) Welche der folgenden Aufgaben wird häufig von informellen Pflegekräften übernommen, die von formellen Pflegekräften in der Regel nicht durchgeführt werden?
 - a) Verabreichung von Medikamenten.
 - b) Bereitstellung von emotionaler Unterstützung und Begleitung.
 - c) Durchführung von Operationen.

Reflektierende Frage: Welchen logistischen Herausforderungen sehen sich informelle Pflegekräfte häufig gegenüber, wenn sie die Pflege mit anderen Aufgaben vereinbaren müssen?

- 3) Warum ist es wichtig, sowohl die körperlichen als auch die emotionalen Bedürfnisse der Pflegebedürftigen regelmäßig zu beurteilen?
 - a) Sicherstellen, dass die Pflege personalisiert ist und auf die sich ändernden Bedürfnisse eingeht.
 - b) Verringerung der Arbeitsbelastung des Pflegepersonals.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

c) Verlängerung der Dauer der Betreuung.

Richtige Antworten

1. b
2. b
3. a

Modul 2: Rechtliche, finanzielle und andere nützliche Ressourcen für informelle Betreuer

Einführung

Das Hauptziel von Modul 2 besteht darin, informell Pflegende zu stärken, indem sie mit umfassenden Kenntnissen und praktischen Hilfsmitteln ausgestattet werden, die notwendig sind, um sich in der komplexen Landschaft der rechtlichen, finanziellen und kommunalen Ressourcen in ganz Europa zurechtzufinden.

Dieses Modul zielt darauf ab:

1. Verbesserung des Verständnisses der Pflegekräfte für den europäischen Rechtsrahmen, der ihre Rechte und ihren Schutz beeinflusst.
2. Vermittlung eingehender Kenntnisse über die finanzielle Unterstützung und die Leistungen der sozialen Sicherheit, die pflegenden Angehörigen sowohl auf EU-Ebene als auch auf nationaler Ebene zur Verfügung stehen.
3. Erleichterung des Zugangs zu paneuropäischen Unterstützungsnetzen, Plattformen und Ressourcen, um die Pflegearbeit zu fördern.
4. Förderung der Zusammenarbeit zwischen pflegenden Angehörigen und europäischen NRO und Gemeinschaftsgruppen, um die Unterstützung und die Interessenvertretung zu optimieren.

Lernziele

Am Ende dieses Moduls werden die Teilnehmer in der Lage sein:

1. **Verstehen Sie die wichtigsten europäischen Rechtsrahmen für Pflegekräfte** - Untersuchen Sie die EU-Politik und Richtlinien, die sich auf die Rechte und den Schutz von Pflegekräften auswirken, einschließlich Urlaubsansprüchen, flexiblen Arbeitsregelungen und Antidiskriminierungsmaßnahmen.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

2. **Verfügbare finanzielle Unterstützung** - Erwerben Sie Kenntnisse über die wichtigsten finanziellen Hilfen und Sozialversicherungsleistungen auf EU- und nationaler Ebene sowie über Anspruchsvoraussetzungen und Antragsverfahren.
3. **Zugang zu gemeinschaftlichen Unterstützungsnetzwerken und -ressourcen** - Navigieren Sie durch europäische Plattformen und Unterstützungsorganisationen für pflegende Angehörige und nutzen Sie Ressourcen, um den Zugang zu unterstützenden Dienstleistungen und Informationen zu verbessern.
4. **Navigieren in den europäischen Gesundheitssystemen** - Entwickeln Sie Fähigkeiten für den Zugang zu Gesundheitsdiensten in ganz Europa, verstehen Sie die grenzüberschreitenden Rechte im Bereich der Gesundheitsversorgung und nutzen Sie die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC).
5. **Zusammenarbeit mit Nichtregierungsorganisationen und Gemeinschaftsgruppen** - Entwicklung von Strategien zur Zusammenarbeit mit Nichtregierungsorganisationen und Gemeinschaftsorganisationen, um die Ressourcen zur Unterstützung von Pflegekräften zu erweitern und sich an Initiativen zur Interessenvertretung zu beteiligen.

Lektion 1: Europäischer Rechtsrahmen für die Betreuungsarbeit

Überblick über EU-Verordnungen und -Richtlinien mit Auswirkungen auf die informelle Pflege



Dieses Ziel zielt darauf ab, die verschiedenen EU-Politiken und rechtlichen Rahmenbedingungen zu untersuchen, die sich auf informelle Pflegekräfte auswirken, d. h. auf Personen, die Familienmitglieder, Freunde oder Nachbarn mit Behinderungen, chronischen Krankheiten oder anderem Pflegebedarf unbezahlt betreuen.

SCHLÜSSELINHALT	
Die Richtlinie über die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben (Richtlinie (EU) 2019/1158):	• Zweck: Unterstützung berufstätiger Eltern und Betreuer bei der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben. • Bestimmungen: ○ Elternurlaub von mindestens vier Monaten (zwei nicht übertragbar). ○ Flexible Arbeitsregelungen. ○ Fünf Tage Urlaub für Pflegepersonen pro Jahr.
Die europäische Säule der sozialen Rechte	• Grundsatz 9: Recht auf angemessenen Urlaub, flexible Arbeitsregelungen und Betreuungsdienste. • Grundsatz 18: Zugang zu hochwertigen und erschwinglichen Langzeitpflegediensten.
Richtlinie 2003/88/EG über die Arbeitszeit:	• Zweck: Regelung der Arbeitszeit, der Ruhezeiten und des bezahlten Jahresurlaubs. • Relevanz: Sicherstellung angemessener Ruhezeiten und Freistellungen für Pflegekräfte.
Empfehlung des Rates über den Zugang zum Sozialschutz (2019/C 387/01)	• Ermutigung: Die Mitgliedstaaten sollen allen Arbeitnehmern, einschließlich der informellen Pflegekräfte, sozialen Schutz bieten.

Überblick über deutsche Verordnungen und Richtlinien zur informellen Pflege

Die informelle Pflege, also die Pflege durch Angehörige, Freunde oder Nachbarn, ist in Deutschland ein zentraler Bestandteil des Pflegesystems. Sie wird durch verschiedene gesetzliche Regelungen und Richtlinien unterstützt, um die Pflegenden zu entlasten und Pflegebedürftige angemessen zu versorgen.

1. Sozialgesetzbuch XI (SGB XI) – Pflegeversicherung

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Die Pflegeversicherung ist die wichtigste gesetzliche Grundlage für die Unterstützung pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen. Sie regelt:

- **Pflegegeld (§ 37 SGB XI):** Pflegebedürftige, die zu Hause von Angehörigen oder anderen nicht professionellen Pflegepersonen betreut werden, können Pflegegeld beantragen. Die Höhe richtet sich nach dem Pflegegrad.
- **Pflegesachleistungen (§ 36 SGB XI):** Neben Geldleistungen können auch professionelle Pflegedienste in Anspruch genommen werden.
- **Kombinationsleistungen (§ 38 SGB XI):** Eine Mischung aus Pflegegeld und Sachleistungen ist möglich.
- **Beiträge zur Rentenversicherung (§ 44 SGB XI):** Pflegepersonen, die regelmäßig und nicht erwerbsmäßig einen Pflegebedürftigen pflegen, können Rentenversicherungsbeiträge erstattet bekommen.
- **Beratungsangebote (§ 7a, § 37 Abs. 3 SGB XI):** Anspruch auf Pflegeberatung und regelmäßige Beratungsbesuche, um die Pflegequalität sicherzustellen und Angehörige zu entlasten.

2. Pflegezeitgesetz (PflegeZG)

Das Pflegezeitgesetz ermöglicht Arbeitnehmern, sich kurzfristig oder für längere Zeit freistellen zu lassen, um Pflegeaufgaben zu übernehmen:

- **Kurzzeitige Freistellung (§ 2 PflegeZG):** Bis zu 10 Arbeitstage unbezahlte Freistellung, um eine akute Pflegesituation zu organisieren (Pflegeunterstützungsgeld kann beantragt werden).
- **Pflegezeit (§ 3 PflegeZG):** Bis zu sechs Monate teilweise oder vollständige Freistellung von der Arbeit, um einen nahen Angehörigen zu pflegen.

3. Familienpflegezeitgesetz (FPfZG)

Dieses Gesetz ergänzt das Pflegezeitgesetz und bietet die Möglichkeit einer längeren Freistellung:

- **Familienpflegezeit (§ 2 FPfZG):** Reduzierung der Arbeitszeit auf bis zu 15 Stunden wöchentlich für maximal 24 Monate, um Angehörige zu pflegen.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- **Anspruch auf zinsloses Darlehen (§ 3 FPfZG):** Arbeitnehmer können ein zinsloses Darlehen beantragen, um den Einkommensverlust während der Freistellung auszugleichen.

4. Entlastungsleistungen (§ 45b SGB XI)

Pflegebedürftige in häuslicher Pflege haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag von 125 Euro monatlich. Dieser kann beispielsweise für Alltagsbegleiter oder haushaltsnahe Dienstleistungen verwendet werden. Dies soll auch pflegende Angehörige entlasten.

5. Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf

Dieses Gesetz zielt darauf ab, die Vereinbarkeit von Pflegeaufgaben und Beruf zu verbessern:

- Ausbau von Pflegezeit und Familienpflegezeit.
- Einführung von Pflegeunterstützungsgeld während der kurzzeitigen Freistellung.

6. Kranken- und Pflegeversicherungsrechtliche Unterstützung

- **Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI):** Pflegende Angehörige können bis zu sechs Wochen im Jahr Verhinderungspflege in Anspruch nehmen, wenn sie verhindert sind (z. B. durch Krankheit oder Urlaub).
- **Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI):** Temporäre Unterbringung des Pflegebedürftigen in einer Pflegeeinrichtung zur Entlastung der Angehörigen.
- **Pflegekurse (§ 45 SGB XI):** Pflegepersonen haben Anspruch auf kostenlose Schulungen und Kurse, um die Pflege fachgerecht durchzuführen.

7. Wohngeldgesetz (WoGG) und Wohnraumanpassung

- Anpassungen des Wohnraums an die Bedürfnisse Pflegebedürftiger (z. B. barrierefreier Umbau) können durch die Pflegekasse bezuschusst werden (§ 40 Abs. 4 SGB XI).
- Auch Wohngeld oder Zuschüsse zu den Umbaukosten können beantragt werden.

8. Arbeitsschutz- und Gesundheitsgesetze

Informelle Pflegepersonen, die Beruf und Pflege kombinieren, profitieren von Arbeitsschutzregelungen:

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- Regelungen zur Arbeitszeit und zum Schutz der Gesundheit.
- Unterstützung durch Betriebsärzte und betriebliche Gesundheitsmanagementprogramme.

9. Betreuungsrecht (§§ 1896 ff. BGB)

Das Betreuungsrecht regelt, wann und wie Angehörige als gesetzliche Betreuer eingesetzt werden können, falls die pflegebedürftige Person nicht mehr selbst entscheiden kann. Dies hat Auswirkungen auf die Organisation der informellen Pflege.

10. Steuerliche Entlastungen

- **Außergewöhnliche Belastungen:** Pflegekosten können unter bestimmten Voraussetzungen steuerlich geltend gemacht werden.
- **Behindertenpauschbetrag:** Pflegebedürftige mit anerkanntem Pflegegrad können Pauschbeträge beantragen.

Haushaltsnahe Dienstleistungen: Kosten für Pflege- und Unterstützungsleistungen im Haushalt können teilweise steuerlich abgesetzt werden.

Detaillierte Prüfung der Richtlinien

A) Die Richtlinie über die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben (Richtlinie (EU) 2019/1158)

Zweck	Die Richtlinie zielt darauf ab, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie für berufstätige Eltern und Pflegepersonen zu verbessern, die Gleichstellung der Geschlechter zu fördern und bessere Lebens- und Arbeitsbedingungen zu schaffen.
Wichtige Bestimmungen	• Elternurlaub: ○ Jeder Elternteil hat Anspruch auf mindestens vier Monate Elternurlaub, wobei zwei Monate nicht übertragbar sind. ○ Dieser Urlaub soll beide Elternteile ermutigen, eine Auszeit von der Arbeit zu nehmen, um ihr Kind zu betreuen, und so die Gleichstellung der Geschlechter fördern.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

	• Flexible Arbeitsvereinbarungen: ○ Arbeitnehmer mit Kindern bis zu acht Jahren und Betreuer haben das Recht, flexible Arbeitsregelungen zu beantragen. ○ Dazu gehört die Möglichkeit der Anpassung der Arbeitszeiten und der Arbeitszeit sowie der Telearbeit. • Urlaub für Pflegende: ○ Arbeitnehmer, die einen Angehörigen oder eine im selben Haushalt lebende Person persönlich betreuen oder unterstützen, können bis zu fünf Tage Pflegeurlaub pro Jahr nehmen. ○ Mit dieser Bestimmung wird die Notwendigkeit einer Freistellung zur Wahrnehmung von Betreuungsaufgaben anerkannt.
Auswirkungen	• Verbessert die Fähigkeit von informellen Pflegekräften, berufliche und pflegerische Aufgaben miteinander zu vereinbaren. • Bietet rechtliche Unterstützung für die Beantragung von flexiblen Arbeitsregelungen und Urlaub.

B) Die europäische Säule der sozialen Rechte

Zweck	Die Europäische Säule sozialer Rechte zielt darauf ab, neue und wirksamere Rechte für die Bürgerinnen und Bürger zu schaffen, die sich in drei Hauptkategorien gliedern: Chancengleichheit und Zugang zum Arbeitsmarkt, faire Arbeitsbedingungen sowie sozialer Schutz und soziale Integration.
Wichtige	• Grundsatz 9: Gleichgewicht zwischen Arbeit und Privatleben: ○ Gewährleistet das Recht auf angemessenen Urlaub, flexible

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Bestimmungen	Arbeitsregelungen und Zugang zu Pflegediensten. ○ Unterstützt berufstätige Eltern und Betreuer bei der Bewältigung ihres Berufs- und Privatlebens. ● Grundsatz 18: Langzeitpflege: ○ Sichert den Zugang zu qualitativ hochwertigen und erschwinglichen Langzeitpflegedienstleistungen, wobei der Schwerpunkt auf häuslicher Pflege und gemeindenahen Dienstleistungen liegt. ○ erkennt an, wie wichtig die Unterstützung informeller Pflegekräfte ist, die Langzeitpflege leisten.
Auswirkungen	● Verbessert die Fähigkeit von informellen Pflegekräften, berufliche und pflegerische Aufgaben miteinander zu vereinbaren. ● Bietet rechtliche Unterstützung für die Beantragung von flexiblen Arbeitsregelungen und Urlaub. Schaffung eines Rahmens zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie und des Zugangs zu Langzeitpflegeleistungen.

C) Richtlinie 2003/88/EG über die Arbeitszeit

Zweck	Diese Richtlinie regelt verschiedene Aspekte der Arbeitszeit, darunter Höchstarbeitszeiten, Mindestruhezeiten und bezahlten Jahresurlaub, um die Gesundheit und Sicherheit der Arbeitnehmer zu schützen.
Wichtige Bestimmungen	● Arbeitszeiten: ○ Die durchschnittliche Arbeitszeit darf 48 Stunden pro Woche, einschließlich Überstunden, nicht überschreiten.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

	○ Diese Bestimmung stellt sicher, dass Arbeitnehmer, einschließlich der Pflegekräfte, nicht mit übermäßigen Arbeitszeiten konfrontiert werden, die ihre Gesundheit beeinträchtigen könnten. ● Ruhepausen: ○ Die Arbeitnehmer haben Anspruch auf eine tägliche Mindestruhezeit von 11 aufeinanderfolgenden Stunden pro 24-Stunden-Zeitraum. ○ Sie haben außerdem Anspruch auf eine ununterbrochene Mindestruhezeit von 24 Stunden pro Woche. ● Bezahlter Jahresurlaub: ○ Die Arbeitnehmer haben Anspruch auf mindestens vier Wochen bezahlten Jahresurlaub. ○ So können sich pflegende Angehörige eine Auszeit nehmen, um sich auszuruhen und neue Energie zu tanken, was für ihr Wohlbefinden unerlässlich ist.
Auswirkungen	● Sorgt dafür, dass pflegende Angehörige ausreichend Ruhe und Freizeit haben, um ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden zu fördern. ● Begrenzt das Risiko von Burnout und Stress bei informellen Pflegekräften.

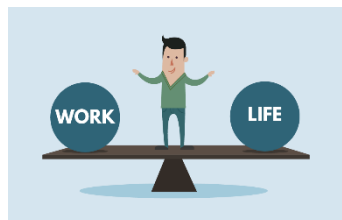
Erläuterung, wie diese Verordnungen informelle Pflegepersonen unterstützen

Die EU-Richtlinie über die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben trägt den Herausforderungen Rechnung, mit denen informelle Pflegekräfte konfrontiert sind, indem sie einen speziellen Urlaub vorsieht und sich für flexible Arbeitsregelungen einsetzt, um ihnen zu helfen, Beruf und Pflegeaufgaben besser miteinander zu vereinbaren. Durch die Hervorhebung der wichtigen Rolle der Pflegenden fördert diese Richtlinie ein unterstützendes Arbeitsumfeld, das es ihnen ermöglicht, ihre Doppelrolle mit Würde zu bewältigen.

Ergänzend dazu verstärkt die Europäische Säule sozialer Rechte das Engagement der Richtlinie, indem sie zugängliche, erschwingliche Langzeitpflegedienste fördert. Diese Unterstützung entlastet die informellen Pflegekräfte und ermöglicht es ihnen, die Verantwortung mit den Fachkräften zu teilen und die Qualität der Pflege für die Pflegebedürftigen zu verbessern. Dieser

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

integrierte Ansatz zielt darauf ab, Stress abzubauen und das Gleichgewicht zwischen Arbeit und Pflege nachhaltiger zu gestalten.



Darüber hinaus unterstreicht die Richtlinie 2003/88/EG über die Arbeitszeit die Bedeutung geregelter Arbeits- und Ruhezeiten sowie eines bezahlten Jahresurlaubs für pflegende Angehörige, die ihre Berufstätigkeit mit der Pflegearbeit vereinbaren. Diese Bestimmungen schützen pflegende Angehörige vor Burnout und

stellen sicher, dass ihre Gesundheit und ihr Wohlergehen weiterhin Priorität haben, so dass sie sich erholen und ihre wichtigen Aufgaben erfüllen können, ohne ihre eigene Stabilität zu gefährden.

Wenn sie diese Richtlinien verstehen und wissen, wie sie informelle Pflegekräfte unterstützen sollen, können sie besser für ihre Rechte eintreten und angemessene Unterstützung suchen. Diese EU-Verordnungen zielen insgesamt darauf ab, die Lebensqualität für pflegende Angehörige zu verbessern und sicherzustellen, dass sie die nötige Zeit, die Ressourcen und den Schutz haben, um ihre Betreuungsaufgaben effektiv zu erfüllen und gleichzeitig ihr Wohlbefinden zu erhalten.

Rechte und Schutz für pflegende Angehörige nach EU-Recht

Ziel dieser Richtlinie ist es, pflegende Angehörige über ihre Rechte und ihren Schutz nach EU-Recht zu informieren. Durch die Sensibilisierung für die rechtlichen Rahmenbedingungen und Bestimmungen, die ihnen zur Verfügung stehen, soll die Richtlinie informelle Pflegekräfte in die Lage versetzen, ihre Ansprüche in Bezug auf Urlaub, flexible Arbeitsregelungen und Unterstützungsdienste zu verstehen.

SCHLÜSSELINHALT	
Rechte im Bereich Beschäftigung	• Das Recht, flexible Arbeitsregelungen zu beantragen. • Schutz vor Entlassung aufgrund von Betreuungspflichten.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Soziale Sicherheit und Leistungen	• Zugang zu Krankenversicherung, Rentenansprüchen und Arbeitslosenunterstützung. • Besondere Zulagen und finanzielle Unterstützung.
Ausbildung und Unterstützung	• Zugang zu Schulungsprogrammen zur Verbesserung der Fähigkeiten. • Verfügbarkeit von Kurzzeitpflegediensten.

Rechte im Bereich Beschäftigung

Um pflegende Angehörige bei der Vereinbarkeit von Beruf und Betreuungspflichten zu unterstützen, bietet die EU ihnen starke Hilfe an. Pflegende Angehörige haben gemäß der Richtlinie zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben (**Richtlinie (EU) 2019/1158**)¹ das Recht, flexible Arbeitsregelungen zu beantragen, die auf ihre Bedürfnisse zugeschnitten sind. Optionen wie geänderte Arbeitsbeginn- und -endzeiten, Teilzeitbeschäftigung, Fernarbeit, reduzierte Wochenarbeitszeiten oder Jobsharing können Pflegenden helfen, ihre Arbeitszeiten an die Pflege anzupassen. Diese Auswahl an Möglichkeiten garantiert, dass die Pflegenden weiterhin arbeiten können, während sie ihre Betreuungsaufgaben wahrnehmen. Um pflegenden Angehörigen die Stabilität und Flexibilität zu bieten, die sie für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie benötigen, müssen Arbeitgeber diese Anträge ernst nehmen und können sie nur aus ganz bestimmten geschäftlichen Gründen ablehnen.

Die Pflegekräfte sind durch die **EU-Gesetzgebung**² davor geschützt, allein aufgrund ihrer Pflegeaufgaben entlassen zu werden. Pflegende Angehörige sind vor direkter und indirekter Diskriminierung, Belästigung und Viktimisierung durch Antidiskriminierungsgesetze geschützt (Richtlinie 2000/78/EG). Arbeitgeber sind verpflichtet, die besonderen Anforderungen von Pflegekräften zu unterstützen, indem sie angemessene Vorkehrungen treffen, z. B. durch vorübergehende Änderungen des Arbeitsplatzes und flexible Regelungen. Im Falle von Diskriminierung oder Entlassung haben Pflegekräfte die Möglichkeit, über Arbeitsgerichte, Gewerkschaften oder Rechtshilfeorganisationen Rechtsmittel einzulegen.

¹ Lesen Sie hier mehr: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/de/TXT/?uri=CELEX%3A32019L1158>

² Weitere Informationen: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/de/TXT/?uri=CELEX%3A32000L0078>

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Diese EU-Rechtsvorschriften schützen pflegende Angehörige vor dem Stress eines möglichen Arbeitsplatzverlustes und fördern die Stabilität des Arbeitsplatzes, so dass pflegende Angehörige weiterhin arbeiten können, ohne ihre Pflegeaufgaben zu gefährden. Der EU-Rahmen ermöglicht es pflegenden Angehörigen, weiterhin einen emotionalen und beruflichen Beitrag zu leisten, indem er ihr Wohlbefinden und ihre Arbeitszufriedenheit fördert und einen vielfältigeren und gerechteren Arbeitsplatz schafft.

Soziale Sicherheit und Leistungen

Die EU bietet informellen Pflegepersonen eine Reihe von Sozialversicherungsleistungen, die eine wichtige Rolle dabei spielen, dass sowohl die Pflegepersonen als auch ihre Angehörigen die notwendige Unterstützung und finanzielle Stabilität erhalten. Eine der wichtigsten Leistungen ist die **Krankenversicherung**, die wesentliche medizinische Behandlungen, Arztbesuche, Krankenhausaufenthalte und andere Gesundheitsdienstleistungen abdeckt. Dieser Versicherungsschutz, der über nationale Gesundheitssysteme, vom Arbeitgeber bereitgestellte Pläne oder private Versicherungen zugänglich ist, ermöglicht es pflegenden Angehörigen, ihre eigene Gesundheit aufrechtzuerhalten, während sie sich um Angehörige kümmern, ohne finanziell belastet zu werden.

Eine weitere wichtige Quelle der Unterstützung sind die **Rentenansprüche**, die es den Pflegenden ermöglichen, je nach ihrer Arbeit und Pflegeleistung Leistungen zu erwerben. Um die unbezahlte Pflege anzuerkennen, gewähren mehrere EU-Länder sogar spezielle Rentengutschriften, die die finanzielle Stabilität der Pflegenden unterstützen, wenn sie sich dem Ruhestand nähern. Darüber hinaus können Pflegekräfte, die ihren Arbeitsplatz verlieren oder ihre Arbeitszeit wegen der Pflege reduzieren, Anspruch auf Arbeitslosenunterstützung haben. Diese Leistungen helfen den Pflegenden, ihre Kosten zu bewältigen und sich an ihre Betreuungsaufgaben anzupassen, indem sie ihnen während der Veränderungen finanzielle Unterstützung bieten.

Mehrere EU-Länder gewähren auch gezielte Zuschüsse, um die finanziellen Auswirkungen der Pflege zu mildern. Dazu gehören direkte Zahlungen wie Pflegebeihilfen, die bei den Kosten für die Pflege helfen, z. B. für Transport und medizinische Versorgung. **Behindertenleistungen für Angehörige** sind eine weitere Unterstützung, die eine Reihe von Bedürfnissen abdeckt, von

medizinischen Ausgaben bis hin zu Hilfsmitteln, und so die finanziellen Anforderungen an die Pflegenden verringert.³

Pflegende Angehörige können auch **Steuervergünstigungen** und -abzüge im Zusammenhang mit ihren Pflegekosten in Anspruch nehmen. Diese finanziellen Anreize verringern ihre Steuerlast und bieten zusätzliche Entlastung bei der Bewältigung der Pflegeaufgaben. Wenn sie diese Vorteile kennen und in Anspruch nehmen, können sie sich und ihre Angehörigen besser unterstützen und die Herausforderungen der Pflege mit finanzieller Stabilität und Gelassenheit meistern.

Ausbildung und Unterstützung

Informell Pflegende in der EU haben Zugang zu einer Reihe von **Schulungsprogrammen und Bildungsressourcen**, die darauf ausgerichtet sind, ihre **Pflegefähigkeiten** zu verbessern, sie mit **medizinischem Wissen** auszustatten und ihre **emotionale Belastbarkeit** zu unterstützen. Diese Schulungsprogramme bieten praktische Anleitungen zu Pflegetechniken, wie z. B. die Verabreichung von Medikamenten, das Management der Mobilität und die Erledigung persönlicher Pflegeaufgaben wie Baden und Anziehen, um die Sicherheit und das Wohlbefinden der Pflegebedürftigen zu gewährleisten. Ein weiteres wichtiges Element ist die Kommunikationsschulung, die es den Pflegenden ermöglicht, effektiv mit den Fachkräften des Gesundheitswesens zu interagieren und die Pflegepläne zu koordinieren, um sicherzustellen, dass die Pflegebedürftigen **umfassende und koordinierte Unterstützung** erhalten.

Spezialisierte Module befassen sich oft mit **bestimmten Krankheiten** wie Demenz, Diabetes und psychischen Störungen, so dass die Pflegenden in die Lage versetzt werden, eine gezielte, sachkundige Pflege zu leisten, die auf die **individuellen Bedürfnisse ihrer Angehörigen** zugeschnitten ist. Da die emotionale Belastung bei der Pflege erkannt wird, beinhalten viele Programme Schulungen zur Stressbewältigung und zu Ressourcen für die psychische Gesundheit, die den Pflegenden helfen, **ihr Wohlbefinden** und ihre Widerstandsfähigkeit **zu erhalten**.

³ Lesen Sie hier mehr: <https://>

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]



Entlastungspflegedienste sind auch für pflegende Angehörige von entscheidender Bedeutung, da sie eine **vorübergehende Entlastung** bieten, die einem Burnout vorbeugt und die psychische Gesundheit unterstützt. Die Möglichkeiten der Kurzzeitpflege sind sehr unterschiedlich und umfassen **häusliche Pflege durch professionelle Pflegekräfte**, Tageszentren, **Kurzzeitpflegeheime** und **Notfallpflege**. Diese Dienste verschaffen pflegenden Angehörigen die notwendigen Pausen, damit sie sich ausruhen oder anderen Verpflichtungen nachgehen können, während sie gleichzeitig sicherstellen, dass ihre Angehörigen in sicheren Händen sind. Der Zugang zur Kurzzeitpflege ist jedoch in den einzelnen EU-Ländern unterschiedlich, so dass pflegende Angehörige klare Informationen über Anspruchsberechtigung, Antragsverfahren und Dienstleistungsoptionen benötigen, um diese Ressourcen in vollem Umfang nutzen zu können.

Durch Schulungen und Kurzzeitpflege erhalten die Pflegerinnen und Pfleger **Fähigkeiten und Unterstützung**, die es ihnen ermöglichen, eine **qualitativ hochwertige Pflege** zu leisten, **ihr persönliches Wohlbefinden zu erhalten** und ihre **wichtige Rolle als Pflegerinnen und Pfleger** weiterhin **mit Zuversicht** zu erfüllen.

Vergleichende Analyse der Betreuungsgesetze in verschiedenen europäischen Ländern

Das Ziel dieser Analyse ist es, die Gesetze zur Pflege in verschiedenen europäischen Ländern zu vergleichen und gegenüberzustellen.

SCHLÜSSELINHALT	
Schweden	● Politische Maßnahmen: Umfassende Unterstützung durch die Gemeinden; finanzieller Ausgleich, Entlastungspflege, Ausbildung. ● Programme: Das "Pflegegeld" bietet finanzielle Unterstützung für schwer kranke Angehörige.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Deutschland	• Policen: Umfassende Pflegeversicherung, finanzielle Leistungen und Entlastungspflege. • Programme: "Pflegegeld und Rentenbeiträge.
Italien	• Politische Maßnahmen: Begrenzter nationaler Rahmen; erhebliche regionale Unterschiede. • Programme: Finanzielle Zuwendungen und Schulungen, je nach Region unterschiedlich.
Spanien	• Politische Maßnahmen: Gesetz 39/2006 über die persönliche Autonomie und die Betreuung von abhängigen Personen. • Programme: Finanzielle Unterstützung für Wohnungsumbauten und Schulungsprogramme.
Griechenland	• Politische Maßnahmen: Die Unterstützung für informell Pflegende erfolgt über das Sozialhilfesystem, wobei es regionale Unterschiede gibt. • Programme: Finanzielle Zuwendungen, Schulungsprogramme und Initiativen zur Verbesserung der Kurzzeitpflege.
Zypern	• Politiken: Informell Pflegende erhalten Unterstützung durch das Sozialhilfesystem, wobei der Schwerpunkt auf der gemeindenahen Pflege liegt. • Programme: Finanzielle Unterstützung, Schulungsprogramme und Entlastungsdienste zur Entlastung der Pflegekräfte.

Die vergleichende Analyse der Gesetze zur Pflege in verschiedenen europäischen Ländern zeigt die unterschiedlichen Ansätze zur Unterstützung informeller Pflegekräfte durch **politische Maßnahmen und Programme** auf, die auf deren besondere Bedürfnisse und Herausforderungen zugeschnitten sind.

Ein wichtiger Schritt in **Portugal** war das **Pflegestatut**, mit dem die Rechte der Pflegenden formell anerkannt werden, einschließlich des Zugangs zu **finanzieller Unterstützung, medizinischer**

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Versorgung und Rechtsschutz. Portugal bietet auch **finanzielle Zuschüsse und Schulungsprogramme**, um die Kosten für die Pflege auszugleichen und Fähigkeiten zu entwickeln, sowie Kurzzeitpflegedienste, um das Wohlbefinden der Pflegenden zu unterstützen.

Deutschland zeichnet sich durch ein **Langzeitpflegeversicherungssystem** aus, das sowohl formelle als auch informelle Pflegekräfte durch **finanzielle Leistungen** und **umfangreiche Entlastungsdienste** unterstützt. Das **Pflegegeld** bietet pflegenden Angehörigen **einen finanziellen Ausgleich**, während Rentenbeiträge dazu beitragen, ihre **langfristige finanzielle Sicherheit** zu gewährleisten. Durch Schulungsprogramme werden die Fähigkeiten der Pflegenden in den Bereichen **medizinische Versorgung und emotionale Unterstützung** weiter verbessert.

Der italienische Unterstützungsrahmen ist durch **regionale Unterschiede** in der Verfügbarkeit von Dienstleistungen gekennzeichnet, was zu erheblichen Ungleichheiten führt. Lokale Sozialdienste bieten **finanzielle Zuschüsse und Schulungsprogramme** an, wobei die Wirksamkeit je nach Region variiert. Diese Ressourcen zielen darauf ab, die mit der Pflege verbundenen finanziellen Belastungen zu verringern und die **Qualität der Pflege** durch den Aufbau von Fähigkeiten zu verbessern.

In **Spanien** wurde mit dem **Gesetz 39/2006** ein umfassender Rahmen zur Unterstützung pflegebedürftiger Personen und ihrer Betreuer geschaffen, der sich auf die **Förderung der persönlichen Autonomie** konzentriert. Das Gesetz bietet **finanzielle Unterstützung für häusliche Veränderungen**, die es pflegebedürftigen Personen ermöglichen, unabhängig zu leben. Es bietet auch **professionelle Pflegedienste**, einschließlich **häuslicher Pflege und Entlastungsmöglichkeiten**, um sowohl pflegende Angehörige als auch Pflegebedürftige zu unterstützen.

Griechenland bietet begrenzte Unterstützung für informell Pflegende, vor allem im Rahmen der **Sozialfürsorge**, die je nach Region unterschiedlich ist. Finanzielle Zuschüsse und **Schulungsprogramme** unterstützen pflegende Angehörige bei den Kosten für die Pflege und bei der Qualifizierung, und die Regierung arbeitet daran, den Zugang zu **Kurzzeitpflege** zu verbessern.

Zypern legt großen Wert auf eine **gemeindenahe Pflege** und hat Maßnahmen ergriffen, um **pflegende Angehörige finanziell zu unterstützen und ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden zu schützen**. Pflegende kommen in den Genuss von **finanziellen Zuschüssen, Schulungen und Entlastungsdiensten**, um die Last der Pflege zu erleichtern.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Die Politiken der einzelnen Länder spiegeln ein unterschiedliches Engagement für **finanzielle, erzieherische und pflegerische Unterstützung** wider, was zeigt, dass die Unterstützung durch die Regierungen in Europa sehr unterschiedlich ausfällt. Ein gemeinsames Ziel ist es jedoch, **die finanzielle Belastung zu verringern, die Qualität der Pflege zu verbessern und das Wohlbefinden der Pflegenden durch spezielle Ressourcen und formale Anerkennung zu schützen.**

Quiz zur Bewertung

QUESTION:

Die Europäische Säule sozialer Rechte enthält Grundsätze zur Förderung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie für Eltern und Betreuer.

TRUE oder FALSE

(Antwort: Richtig)

Lektion 2: Finanzielle Unterstützung und Leistungen in Europa

Finanzielle Hilfsprogramme für informelle Pflegepersonen auf EU-Ebene

Ziel dieses Überblicks ist es, Informationen über die auf EU-Ebene verfügbaren finanziellen Unterstützungsprogramme für informelle Pflegekräfte bereitzustellen.

SCHLÜSSELINHALT	
Überblick über die Programme für finanzielle Unterstützung	• Beschreibung der wichtigsten Finanzhilfeprogramme auf EU-Ebene. • Zulassungskriterien und Bewerbungsverfahren.
Bewerbungsprozess	• Schritte zur Beantragung von Finanzhilfe. • Wichtige Unterlagen und Fristen.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Die Europäische Union bietet mehrere finanzielle Hilfsprogramme an, die speziell darauf ausgerichtet sind, **informelle Pflegekräfte zu unterstützen** und die mit der Pflege verbundene finanzielle Belastung zu mindern. Diese Programme ermöglichen es pflegenden Angehörigen, ihre Betreuungsaufgaben zu erfüllen und gleichzeitig ihre Fähigkeiten zu verbessern und Zugang zu wichtigen Ressourcen zu erhalten.

Zu den wichtigsten Finanzhilfeprogrammen auf EU-Ebene gehören:

- **Europäischer Sozialfonds (ESF):** Unterstützt Beschäftigung, soziale Eingliederung und Bildungsinitiativen und finanziert Projekte, die pflegenden Angehörigen helfen, **ihre Fähigkeiten und Beschäftigungsmöglichkeiten zu verbessern**.
- **Erasmus+ Programm:** Es ist bekannt für die Unterstützung von Bildungsmaßnahmen, finanziert aber auch **Mobilitätsprojekte für Pflegekräfte** und ermöglicht ihnen die Teilnahme an **Schulungs- und Austauschprogrammen in ganz Europa**.
- **Europäische Struktur- und Investitionsfonds (ESIF):** Unterstützt **regionale Entwicklungsprojekte** zur Verbesserung der sozialen Dienste und der Infrastruktur, einschließlich der **Entlastungspflege und der gemeindenahen Unterstützung** für pflegende Angehörige.
- **Horizont Europa:** Dieses Programm konzentriert sich zwar auf die Forschung, finanziert aber auch Projekte zur Entwicklung **innovativer Pflegetechnologien und -modelle**, um die Pflege zu erleichtern und effektiver zu gestalten.

Die **Zulassungskriterien und Bewerbungsverfahren** sind je nach Programm unterschiedlich und umfassen in der Regel Folgendes:

- **Art des Antragstellers:** Die Programme können sich an einzelne pflegende Angehörige, an Pflegeorganisationen oder an Partnerschaften zwischen mehreren Akteuren richten.
- **Relevanz des Projekts:** Die Antragsteller müssen darlegen, wie ihr Projekt mit den Programmzielen übereinstimmt, z. B. mit der **Verbesserung der Fähigkeiten von**

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Pflegern, der Bereitstellung von Entlastungspflege oder der Förderung der sozialen Eingliederung.

- **Geografischer Geltungsbereich:** Einige Fördermittel sind für bestimmte Regionen mit hohem Unterstützungsbedarf bestimmt.
- **Auswirkungen und Nachhaltigkeit:** In den Anträgen müssen die Auswirkungen des Projekts auf das Wohlergehen der pflegenden Angehörigen und seine **langfristige Nachhaltigkeit** dargelegt werden.

Das **Bewerbungsverfahren** umfasst wesentliche Schritte:

1. **Ermitteln Sie relevante Finanzierungsmöglichkeiten:** Pflegende Angehörige oder Organisationen können **das Finanzierungsportal der Europäischen Kommission** oder nationale Kontaktstellen nutzen.
2. **Verstehen Sie die Programmrichtlinien:** Lesen und verstehen Sie Förderfähigkeit, Antragsvoraussetzungen, Bewertungsverfahren und Finanzierungsprioritäten.
3. **Entwickeln Sie einen Projektvorschlag:** Der Vorschlag sollte klare Angaben zu Zielen, Aktivitäten, Zeitplan, Budget und **erwarteten Ergebnissen** enthalten.
4. **Sammeln Sie unterstützende Unterlagen:** Zu den erforderlichen Unterlagen gehören in der Regel rechtliche Nachweise, **Unterstützungsschreiben** und Budgetaufstellungen.
5. **Reichen Sie den Antrag ein:** Vergewissern Sie sich, dass alle Abschnitte korrekt ausgefüllt und fristgerecht eingereicht wurden.
6. **Weiterverfolgung und Beantwortung von Rückfragen:** Reagieren Sie umgehend auf alle Fragen der Fördereinrichtung.

Wichtige Unterlagen und Fristen: Erfolgreiche Anträge erfordern eine sorgfältige Planung und eine sorgfältige Dokumentation, die in der Regel Folgendes umfasst:

- **Projektvorschlag:** Eine klare und umfassende Darstellung der Ziele, Aktivitäten, des Budgets und der erwarteten Ergebnisse, aus der die Übereinstimmung mit den Finanzierungszielen hervorgeht.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- **Rechtliche Dokumentation:** Nachweis des Antragstellerstatus, z. B. Zulassungsbescheinigungen oder Ausweisdokumente.
- **Aufschlüsselung des Budgets:** Detaillierter Finanzplan mit Angabe der Mittelzuweisung und der Ausgaben.
- **Unterstützungserklärungen:** Befürwortungen von Partnern oder lokalen Behörden.
- **Arbeitsplan:** Ein Zeitplan mit Meilensteinen, um den Fortschritt zu verfolgen.

Die Finanzierungsfristen variieren je nach Programm, daher ist es wichtig, die Einreichungsfristen zu überwachen, um eine Disqualifizierung zu vermeiden. Die Antragsteller können diese Termine auf den EU-Förderwebseiten oder über die nationalen Kontaktstellen überprüfen.

Überblick über die Sozialversicherungsleistungen für pflegende Angehörige in verschiedenen europäischen Ländern

Ziel dieses Überblicks ist es, die Sozialversicherungsleistungen zu untersuchen, die informellen Pflegekräften in Europa zur Verfügung stehen.

SCHLÜSSELINHALT	
Krankenkasse	• Deckungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige. • Zugang zu medizinischen Diensten und Unterstützung.
Rentenansprüche	• Beiträge und Ansprüche. • Langfristige finanzielle Sicherheit.
Leistungen bei Arbeitslosigkeit	• Förderungswürdigkeit und Bewerbungsverfahren. • Unterstützung in Zeiten der Arbeitslosigkeit.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Krankenkasse

A) Deckungsoptionen für pflegende Angehörige: Die Krankenversicherung ist ein entscheidender Vorteil, denn sie stellt sicher, dass pflegende Angehörige und ihre Familien Zugang zu wichtigen Gesundheitsdiensten haben. **Die Deckungsmöglichkeiten variieren** von Land zu Land: Einige Länder bieten eine automatische Aufnahme in die nationalen Systeme, während andere verlangen, dass pflegende Angehörige einen Antrag stellen oder in die Versicherung der Person aufgenommen werden, die sie pflegen. In **universellen**

Gesundheitssystemen wie Schweden und dem Vereinigten Königreich haben pflegende



Angehörige im Allgemeinen **leichteren** Zugang zu den Leistungen, während sie in Ländern mit gemischten oder privaten Systemen wie Deutschland und Italien mitunter komplexere Regelungen treffen müssen. Für pflegende Angehörige ist es von entscheidender Bedeutung, dass sie **ihre Ansprüche kennen und wissen, welche Unterlagen erforderlich sind**, um eine

kontinuierliche Gesundheitsversorgung sicherzustellen.

B) Zugang zu medizinischen Leistungen und Unterstützung: Die Krankenversicherung ermöglicht pflegenden Angehörigen den Zugang zu einer Reihe von medizinischen Leistungen, von Besuchen beim Hausarzt bis hin zu psychosozialer Unterstützung und verschreibungspflichtigen Medikamenten. **In einigen Ländern bieten spezielle Programme zusätzliche Unterstützung für die Gesundheit**, z. B. Vorsorgeuntersuchungen, Workshops zur Stressbewältigung und Beratung für pflegende Angehörige. Einige Länder gewähren auch **vorrangigen Zugang zu Terminen** oder Hausbesuchen von Fachkräften des Gesundheitswesens, die für das Wohlbefinden der Pflegenden und die von ihnen geleistete Pflege entscheidend sind.

Rentenansprüche

A) Beiträge und Anwartschaften: Rentenansprüche sind für die **finanzielle Sicherheit der Pflegenden** von grundlegender Bedeutung. In verschiedenen europäischen Ländern können pflegende Angehörige Rentenbeiträge leisten, die auf die Altersversorgung angerechnet werden, manchmal mit **Beiträgen des Staates oder Pflegestipendien**. In Deutschland beispielsweise können Pflegende, die mehr als 14 Stunden pro Woche pflegen, Rentenbeiträge von der Pflegeversicherung erhalten. Auch im **Vereinigten**

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Königreich tragen **die Sozialversicherungsbeiträge** aus der Carer's Allowance zur staatlichen Rente der Pflegenden bei. Für die Finanzplanung von Pflegenden ist es wichtig zu verstehen, wie diese Beiträge funktionieren, wie man sie beantragt und welche langfristigen Vorteile sie bieten.

B) Langfristige finanzielle Sicherheit: Langfristige finanzielle Sicherheit für pflegende Angehörige bedeutet nicht nur Rentenbeiträge, sondern auch ein Verständnis des **Rentensystems, der Rentenoptionen und der Auswirkungen der Pflege auf die Altersvorsorge**. So bieten beispielsweise die italienischen Sozialversicherungsämter Unterstützung an, um pflegenden Angehörigen zu helfen, ihre Rentenansprüche zu verstehen. In Spanien werden die **Pflegezeiten auf die Rentenleistungen angerechnet**, so dass die Pflegenden aufgrund ihrer Verantwortung keine Einbußen hinnehmen müssen. Die Aufklärung der Pflegenden über diese Aspekte hilft ihnen, **fundierte Entscheidungen zur Altersvorsorge zu treffen**.

Leistungen bei Arbeitslosigkeit

A) Anspruchsberechtigung und Antragsverfahren: Arbeitslosengeld bietet **finanzielle Unterstützung für pflegende Angehörige, die ihren Arbeitsplatz verlieren oder ihre Arbeitszeit aufgrund der Pflege reduzieren**. Die Anspruchsberechtigung ist von Land zu Land unterschiedlich und kann von Faktoren wie der Beschäftigungsgeschichte und den Betreuungszeiten abhängen. **In Frankreich beispielsweise können pflegende Angehörige, die ihre Arbeitszeit reduzieren oder ihre Arbeit aufgeben, unter bestimmten Bedingungen Anspruch auf Arbeitslosengeld** haben, während sie in den Niederlanden Teilleistungen erhalten können, wenn sie ihre Arbeitszeit für die Pflege reduzieren. Für pflegende Angehörige, die Arbeitslosenunterstützung beantragen, ist es wichtig, die Anspruchsvoraussetzungen, die erforderlichen Unterlagen und das Antragsverfahren zu kennen.

B) Unterstützung während Zeiten der Arbeitslosigkeit: Während der Arbeitslosigkeit benötigen pflegende Angehörige sowohl finanzielle Unterstützung als auch Hilfe bei der Suche nach einer flexiblen Beschäftigung, die mit der Pflege vereinbar ist. Viele europäische Länder **bieten Arbeitsvermittlungsdienste, Ausbildungsprogramme und** Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Beratung an. In Dänemark beispielsweise bietet die öffentliche Arbeitsverwaltung spezielle Unterstützung für pflegende Angehörige durch Arbeitsvermittlung und Schulungen an, während die schwedischen Kommunen Arbeitsberatungen anbieten. Wenn pflegende Angehörige über diese Ressourcen informiert werden, können sie die für die Wiederbeschäftigung erforderliche Unterstützung in Anspruch nehmen, was die finanzielle Stabilität und die Vereinbarkeit von Beruf und Familie fördert.



Zugang zu und Beantragung von EU-Mitteln und Zuschüssen für die Unterstützung von Pflegekräften

Der Zugang zu EU-Fördermitteln⁴ kann informellen Pflegekräften wertvolle Ressourcen zur Verfügung stellen, um ihre Aufgaben zu unterstützen und ihre beruflichen Fähigkeiten zu verbessern. Im Folgenden finden Sie einen kurzen Leitfaden zur Identifizierung und Beantragung dieser Mittel.

1. Identifizierung von Finanzierungsmöglichkeiten

- **Wichtige Programme:** Zu den wichtigsten Finanzierungsquellen gehören der *Europäische Sozialfonds Plus (ESF+)*, der auf Projekte zur sozialen Eingliederung und Beschäftigung abzielt, und *Erasmus+*, das Mobilitäts- und Ausbildungsinitiativen unterstützt.

⁴ Weitere Informationen finden Sie hier: <https://>

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- **Suchplattformen:** Das EU-Portal "Funding & Tenders"⁵ und die nationalen Kontaktstellen sind wichtige Instrumente für die Suche nach gezielten Finanzierungsaufufen.

2. Vorbereitung der Bewerbung

- **Übereinstimmung mit den Programmzielen:** Aus den Vorschlägen sollte klar hervorgehen, wie das Projekt pflegende Angehörige unterstützt, indem es den Zugang zu Entlastungsdiensten, Schulungen oder anderen gemeinschaftlichen Ressourcen verbessert.
- **Wesentliche Dokumentation:** Dazu gehören ein detaillierter Projektplan, rechtliche Unterlagen und ein transparentes Budget, in dem die Verwendung der beantragten Mittel dargelegt wird.

3. Einreichung des Antrags

- **Fristen:** Überprüfen Sie regelmäßig die Fristen auf dem EU-Portal, um eine Disqualifizierung zu vermeiden. Eine frühzeitige Planung hilft bei der Beschaffung der erforderlichen Unterlagen und Unterstützungsschreiben.
- **Überwachung des Prozesses:** Reagieren Sie nach der Einreichung umgehend auf etwaige Rückfragen der Fördereinrichtung, um die Gültigkeit des Antrags sicherzustellen.

4. Hilfsmittel und Tools

- **Technische Unterstützung:** Nationale Kontaktstellen und Plattformen wie das *European Network of Carers Organizations (ENCO)* bieten Unterstützung während des gesamten Antragsprozesses, einschließlich Beratung zur Verbesserung des Finanzierungserfolgs.
- **Zusammenarbeit und Networking:** Die Zusammenarbeit mit anderen Organisationen, z. B. Nichtregierungsorganisationen, kann die Wirkung des Projekts verstärken und die Förderungswürdigkeit erhöhen.

⁵ Weitere Informationen hier: https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal-default_en

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Diese Finanzierungsmöglichkeiten ergänzen die umfassenderen Gemeinschaftsressourcen und Unterstützungsnetze für pflegende Angehörige in ganz Europa, die in der folgenden Lektion näher erläutert werden.

Quiz zur Bewertung

QUESTION:

Das Arbeitslosengeld bietet finanzielle Unterstützung für pflegende Angehörige, die ihren Arbeitsplatz verlieren oder ihre Arbeitszeit aufgrund ihrer Pflegeaufgaben reduzieren müssen.

TRUE oder FALSE

(Antwort: Richtig)

Lektion 3: Zugang zu den Ressourcen der Europäischen Gemeinschaft

Diese Lektion konzentriert sich auf die wesentlichen Unterstützungsnetzwerke für pflegende Angehörige in ganz Europa und untersucht die wichtigsten Organisationen, die Mitgliedschaft, die Teilnahme und die Strategien zur Einbindung. Das Hauptziel besteht darin, die finanziellen Unterstützungssysteme und -maßnahmen zu bewerten, die informellen Pflegekräften zur Verfügung stehen, und eine Anleitung zu geben, wie diese Ressourcen effektiv genutzt werden können.

SCHLÜSSELINHALT	
Wichtige Unterstützungsnetze	• Überblick über die wichtigsten Unterstützungsnetze und -organisationen. • Wie man beiträgt und teilnimmt.
Strategien zum Engagement	• Tipps für die Einbindung von

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

	Unterstützungsnetzen.
Vorteile der aktiven Teilnahme	• Vorteile der aktiven Teilnahme. • Möglichkeiten der Interessenvertretung • Entwicklung von Fertigkeiten • Erkennung und Validierung

Identifizierung von paneuropäischen Unterstützungsnetzwerken und Organisationen für pflegende Angehörige

Wichtige Unterstützungsnetzwerke für pflegende Angehörige in Europa

Drei große Hilfsorganisationen - European Network of Carers Organizations (ENCO), Eurocarers und Carers Trust Europe - bieten wichtige Ressourcen für pflegende Angehörige.



1. **Das European Network of Carers Organizations (ENCO)** bietet eine gemeinsame Plattform für Pflegeorganisationen in ganz Europa, die sich für die Rechte pflegender Angehöriger auf nationaler und EU-Ebene einsetzen. ENCO hilft mit politischer Lobbyarbeit, Forschungsergebnissen, der Verbreitung von Informationen für Interessengruppen und Initiativen zum Kapazitätsaufbau, die alle darauf abzielen, die Mitgliedsorganisationen zu stärken und den einzelnen pflegenden Angehörigen wichtige Ressourcen, Möglichkeiten der Interessenvertretung und Verbindungen zur Gemeinschaft zu bieten.
2. **Eurocarers⁶** ist ein paneuropäischer Dachverband, der die Interessen pflegender Angehöriger durch Politikentwicklung, Forschung und Informationsaustausch fördert. Pflegende Angehörige können Informationen über Gesetzesänderungen und aktuelle Forschungsergebnisse abrufen und sich an Lobbyarbeit beteiligen, um ihre Rechte und soziale Anerkennung zu stärken.

⁶ Weitere Informationen hier: <https://eurocarers.eu/>

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

3. **Carers Trust Europe**⁷ konzentriert sich auf die direkte Unterstützung von pflegenden Angehörigen durch Zuschüsse, Partnerschaften und politische Einflussnahme. Das Angebot umfasst finanzielle Unterstützung, Interessenvertretung, Schulungen und Zugang zu Dienstleistungen, die sich mit spezifischen Herausforderungen der Pflege befassen. Pflegende Angehörige profitieren von Zuschüssen, Bildungsressourcen und Verbindungen zu einem Unterstützungsnetzwerk, das ihr Wohlbefinden steigert.



Wie man beiträgt und teilnimmt

Die Voraussetzungen für die Mitgliedschaft in diesen Organisationen sind unterschiedlich. Antragsteller können als Einzelpersonen oder Institutionen beitreten, und einige verlangen einen Mitgliedsbeitrag. Mitglieder erhalten Zugang zu umfassenden Ressourcen, Unterstützungsnetzwerken und Möglichkeiten der Interessenvertretung. Aktives Engagement wird gefördert. Zu den Vorteilen gehören die Teilnahme an Veranstaltungen, Workshops und Ausschussarbeit, die ein solides Unterstützungssystem und eine stärkere Beteiligung an der Gestaltung der organisatorischen Ausrichtung fördern.

Engagement-Plattformen: Diese Organisationen bieten häufig Online-Foren an, in denen pflegende Angehörige Erfahrungen und Ratschläge austauschen können. Es werden regelmäßig Konferenzen, Webinare und Workshops veranstaltet, bei denen pflegende Angehörige von Experten und Gleichgesinnten lernen können. Die von diesen Netzwerken durchgeführten

⁷ Lesen Sie mehr: <https://www.carerstrust.org/>

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Advocacy-Kampagnen ermöglichen es pflegenden Angehörigen, direkt zu politischen Entscheidungen beizutragen und die Anerkennung pflegender Angehöriger zu fördern.

Engagementstrategien für pflegende Angehörige

Für ein effektives Engagement werden die Betreuer ermutigt:

- **Seien Sie proaktiv:** Nehmen Sie Kontakt auf, verfolgen Sie regelmäßig die Aktualisierungen der Organisation und bleiben Sie über Neuigkeiten, Veranstaltungen und Möglichkeiten informiert.
- **Nehmen Sie aktiv teil:** Nehmen Sie an Veranstaltungen teil, treten Sie Ausschüssen bei und engagieren Sie sich ehrenamtlich, was zur persönlichen und organisatorischen Weiterentwicklung beiträgt.
- **Nutzen Sie die Ressourcen:** Nutzen Sie die zur Verfügung gestellten Materialien, einschließlich Schulungen, Forschungsergebnissen und Leitfäden, um Ihre Fähigkeiten und Kenntnisse in der Pflege zu verbessern.
- **Vernetzen und zusammenarbeiten:** Der Aufbau von Beziehungen zu anderen Pflegenden und Interessengruppen bietet kontinuierliche Unterstützung und Möglichkeiten zur gemeinsamen Nutzung von Ressourcen.
- **Für den Wandel eintreten:** Beteiligen Sie sich an Kampagnen und stellen Sie sicher, dass die Bedürfnisse von Pflegenden in politischen Diskussionen vertreten sind, was sich auf legislative Entscheidungen auswirken kann.



Kompetenzentwicklung und Anerkennung: Unterstützungsnetzwerke bieten Schulungsprogramme an, die pflegenden Angehörigen helfen, neue Fähigkeiten in den Bereichen Pflege, Interessenvertretung und Führung zu erwerben. Dieses Engagement bringt auch Anerkennung für die Beiträge der Pflegenden und fördert ein besseres Verständnis für ihre gesellschaftliche Rolle.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass europäische Netzwerke zur Unterstützung pflegender Angehöriger unschätzbare Ressourcen, politische Lobbyarbeit und Verbindungen zur

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Gemeinschaft bieten. Ein proaktives Engagement in diesen Netzwerken fördert ein kollaboratives Umfeld, das pflegende Angehörige stärkt, ihre Erfahrungen bereichert und ihre Rolle in der Gesellschaft stärkt.

EU-weite Plattformen und Datenbanken für Ressourcen im Pflegen-Bereich

Dieser Abschnitt bietet einen Überblick über die wichtigsten EU-weiten Plattformen und Datenbanken zur Unterstützung pflegender Angehöriger, die auf deren unterschiedliche Bedürfnisse in ganz Europa zugeschnittene Ressourcen anbieten. Diese Plattformen fungieren als zentrale Ressourcen und helfen informell Pflegenden beim Zugang zu Instrumenten, Informationen und Unterstützungsnetzwerken, die ihre Pflegeerfahrung erheblich verbessern können.

SCHLÜSSELINHALT	
Überblick über Plattformen und Datenbanken	• Einführung in die wichtigsten Plattformen und Datenbanken. • Arten von verfügbaren Ressourcen.
Navigieren und Nutzung von Ressourcen	• Schritt-für-Schritt-Anleitung zur Nutzung der Plattformen. • Wie man relevante Ressourcen findet und einsetzt.

Wichtige Plattformen und Datenbanken:

Zu den wichtigsten Plattformen gehören:

1. **Europäische Pflegeplattform:** Eine zentrale Sammlung von Informationen und Ressourcen, die auf informelle Pflegekräfte zugeschnitten sind, einschließlich Leitlinien, bewährter Verfahren und aktueller politischer Maßnahmen.
2. **EUROCARERS:** Ein Netzwerk und eine Organisation, die sich für informell Pflegende einsetzt und Ressourcen, Schulungsprogramme und Unterstützungsnetzwerke anbietet, um Pflegende in ganz Europa zu verbinden.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

3. **CARER+⁸** : Eine Initiative, die sich auf die digitale Kompetenz und die technologische Befähigung von Pflegekräften konzentriert und Tools, E-Learning-Module und Online-Communities zur Verbesserung der Fähigkeiten bereitstellt.
4. **Europäisches Netzwerk für Sozialpolitik (ESPN)⁹** : Eine umfassende Datenbank mit politischen Berichten, Länderprofilen und vergleichenden Analysen der für pflegende Angehörige relevanten Sozialschutzsysteme.

Arten von verfügbaren Ressourcen:

Diese Plattformen und Datenbanken bieten eine breite Palette von Ressourcen, die Pflegekräfte in ihrer Rolle unterstützen sollen. Zu den wichtigsten Ressourcenkategorien gehören **Schulungsmaterialien**, darunter E-Learning-Module, Webinare und Online-Kurse zur Verbesserung der Pflegekompetenzen. Diese Ressourcen decken eine Vielzahl von Krankheitsbildern und Pflege Techniken ab und vermitteln den Pflegenden wertvolles Wissen.

Eine weitere wichtige Kategorie sind **politische und rechtliche Informationen**. Dazu gehören aktuelle Informationen über die Politik der EU und der Mitgliedstaaten sowie über Verordnungen und gesetzliche Rechte, die für informell Pflegende relevant sind, um sicherzustellen, dass sie über ihre Rechte und Pflichten informiert sind.

Es gibt auch **Unterstützungsdienste**, die eine Auflistung von Kurzzeitpflegediensten, Selbsthilfegruppen und Beratungsmöglichkeiten bieten. Diese Dienste helfen pflegenden Angehörigen, Stress zu bewältigen und ihr Wohlbefinden aufrechtzuerhalten, indem sie sie mit den notwendigen Unterstützungssystemen verbinden.

Eine weitere wichtige Kategorie sind **technologische Hilfsmittel**, die den Zugang zu Pflege-Apps, unterstützenden Technologien und digitalen Tools ermöglichen, die die Pflegeaufgaben erleichtern und die Effizienz verbessern.

Schließlich bieten diese Plattformen **Vernetzungsmöglichkeiten**, die es Pflegenden ermöglichen, sich mit anderen Pflegenden, medizinischen Fachkräften und Interessenvertretungsorganisationen zu vernetzen. Diese Verbindungen ermöglichen es ihnen, Erfahrungen auszutauschen, Ratschläge einzuholen und bei verschiedenen Initiativen

⁸ Lesen Sie mehr über die Initiative: <https://www.carerplus.eu/>

⁹ Weitere Informationen hier: <https://www.espn.eu/>

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

zusammenzuarbeiten, wodurch ein Gefühl der Gemeinschaft und ein gemeinsames Ziel gefördert werden.



Wie man relevante Ressourcen findet und einsetzt:

Das Finden und Anwenden relevanter Ressourcen für die Pflege erfordert mehr als nur das Navigieren auf Plattformen; es bedarf eines strategischen Ansatzes, um sicherzustellen, dass diese Ressourcen Ihren spezifischen Bedürfnissen entsprechen. Beginnen Sie damit, **Ihren Bedarf zu ermitteln**. Ermitteln Sie die Bereiche, in denen Sie Unterstützung oder zusätzliche Informationen benötigen, sei es medizinisches Wissen, emotionale Unterstützung, rechtliche Beratung oder praktische Pflegetechniken. Diese Selbsteinschätzung hilft Ihnen, Ihre Suche auf die Ressourcen zu konzentrieren, die für Ihre Situation am nützlichsten sind.

Setzen Sie sich dann klare Ziele, was Sie mit diesen Ressourcen erreichen wollen. Legen Sie fest, ob es Ihnen vorrangig darum geht, Ihre Fähigkeiten in der Pflege zu verbessern, rechtliche Unterstützung zu erhalten oder eine Gemeinschaft für Kontakte und Beratung zu finden. Anhand dieser Ziele können Sie sich orientieren und sicherstellen, dass Sie das Angebot der Plattform optimal nutzen.



Um auf dem neuesten Stand zu bleiben, ist es außerdem wichtig, **Ihre Recherchen regelmäßig zu aktualisieren**. Die Plattformen fügen häufig neue Materialien hinzu, so dass eine regelmäßige Suche Ihnen helfen kann, über die neuesten verfügbaren Ressourcen und Informationen informiert zu bleiben.

Außerdem ist es eine gute Praxis, **nützliche Ressourcen mit Lesezeichen zu versehen oder zu speichern**. Wenn Sie eine persönliche Bibliothek mit Materialien anlegen, können Sie bei Bedarf leicht auf wichtige Informationen zugreifen, ohne sie erneut suchen zu müssen.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Ebenso wichtig ist es, **das** aus diesen Ressourcen gewonnene **Wissen anzuwenden**. Integrieren Sie das Gelernte in Ihre tägliche Pflegeroutine, indem Sie neue Fertigkeiten üben, die bereitgestellten Richtlinien befolgen, und bewährte Praktiken in Ihren Pflegeplan einbeziehen. Diese Anwendung steigert die Wirksamkeit der Ressourcen, auf die Sie zugreifen.

Und schließlich sollten Sie den Administratoren der Plattform **Feedback geben**. Ihre Anregungen können zur Verbesserung der Ressourcen und Dienste beitragen und sie für alle Pflegenden effektiver machen. Wenn Sie sich auf diese Weise beteiligen, tragen Sie dazu bei, die verfügbaren Hilfsmittel zu verfeinern, wovon sowohl Sie selbst als auch die breitere Gemeinschaft der Pflegenden profitieren.

Zusammenarbeit mit europäischen NROs und Gemeinschaftsgruppen

In diesem Abschnitt wird die Bedeutung des Aufbaus von Partnerschaften mit Nichtregierungsorganisationen und Gemeinschaftsgruppen in ganz Europa betont, um die Unterstützung für pflegende Angehörige zu verbessern. Die Zusammenarbeit mit diesen Organisationen bietet wertvolle Ressourcen, anwaltschaftliche Unterstützung und emotionale Bindungen, die sich positiv auf Pflegende und ihre Angehörigen auswirken können.

SCHLÜSSELINHALT	
Strategien für die Zusammenarbeit	• Wirksame Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit NROs und Gemeinschaftsgruppen. • Beispiele für erfolgreiche Kooperationen.
Auswirkungen und Nutzen	• Die Auswirkungen der Zusammenarbeit auf die Pflegearbeit. • Wie können diese Partnerschaften für eine bessere Unterstützung genutzt werden?

Effektive Wege der Zusammenarbeit mit NRO und Gemeinschaftsgruppen:

Um effektive Partnerschaften zur Unterstützung pflegender Angehöriger zu schaffen, ist der erste Schritt die Identifizierung relevanter Nichtregierungsorganisationen und Gemeinschaftsgruppen, die sich auf Pflege, Gesundheitsversorgung und soziale Dienste konzentrieren. Mithilfe von

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Online-Verzeichnissen, Community Boards und Empfehlungen können Pflegende eine Liste potenzieller Partner zusammenstellen, die den Auftrag, die Kontakte und die Fachgebiete der einzelnen Organisationen enthält. Dies kann erreicht werden, indem Sie Ihre Bedürfnisse und Ziele in Bezug auf die Pflege vorstellen und durch E-Mails, Anrufe oder die Teilnahme an Veranstaltungen dieser Organisationen Kontakte herstellen.

Als nächstes kann die Zusammenarbeit bei spezifischen Projekten wie Schulungsprogrammen, Selbsthilfegruppen oder Gemeinschaftskampagnen für beide Seiten von Vorteil sein, wobei klar definierte Rollen und Verantwortlichkeiten eine reibungslose Zusammenarbeit gewährleisten. Darüber hinaus kann die gemeinsame Nutzung von Ressourcen wie Schulungsmaterialien und die Beantragung gemeinsamer Finanzmittel die Unterstützung der Pflege verbessern. Um diese Partnerschaften aufrechtzuerhalten, hilft die Einrichtung regelmäßiger Kommunikationskanäle, wie z. B. Treffen und Aktualisierungen, dabei, Fortschritte zu verfolgen, Probleme anzusprechen und Erfolge zu feiern, so dass sich alle auf das gemeinsame Ziel der Verbesserung der Pflegeunterstützung konzentrieren können.



Beispiele für erfolgreiche Kooperationen:

1. Alzheimer-Gesellschaft und lokale Selbsthilfegruppen für pflegende Angehörige :¹⁰

Die Alzheimer-Gesellschaft arbeitet mit lokalen Selbsthilfegruppen für pflegende Angehörige zusammen, um Schulungen, emotionale Unterstützung und Entlastungsdienste für pflegende Angehörige von Demenzkranken anzubieten. Diese Partnerschaft verbessert die Ressourcen, die den Pflegenden zur Verfügung stehen, und schafft ein starkes Unterstützungsnetz.

2. European Parkinson's Disease Association (EPDA) und Health Clinics :¹¹

Die EPDA arbeitet mit Kliniken in ganz Europa zusammen, um spezielle Schulungen für Pflegekräfte von Parkinson-Patienten anzubieten. Diese Zusammenarbeit stellt sicher, dass die

¹⁰ Weitere Informationen: <https://www.alzheimer-europe.org/>

¹¹ Lesen Sie hier mehr: <https://www.epda.eu/>

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Pflegenden aktuelle Informationen und Techniken für eine optimale Pflege erhalten, während die Kliniken vom Fachwissen der EPDA profitieren.

3. Carers UK und lokale Regierungsbehörden :¹²

Carers UK arbeitet mit lokalen Regierungsbehörden zusammen, um sich für politische Veränderungen zugunsten pflegender Angehöriger einzusetzen. Durch gemeinsame Kampagnen und Lobbyarbeit haben sie erfolgreich die Politik beeinflusst, die eine bessere finanzielle Unterstützung und Anerkennung für pflegende Angehörige vorsieht.

Die Auswirkungen der Zusammenarbeit auf die Pflege:

Die Zusammenarbeit mit Nichtregierungsorganisationen (NRO) und Gemeinschaftsgruppen bietet zahlreiche Vorteile, darunter einen besseren Zugang zu Ressourcen, Schulungen und emotionaler Unterstützung. Durch diese Partnerschaften erhalten die Pflegenden leichteren Zugang zu Schulungsmaterialien, finanzieller Unterstützung und Entlastungsdiensten, was letztlich die Qualität ihrer Pflegeleistungen verbessert. Diese Kooperationen bieten auch die Entwicklung von Fähigkeiten und Zugang zu den neuesten Pflegetechniken, was für die Anpassung an neue Anforderungen in der Pflege unerlässlich ist.

Darüber hinaus stärken Partnerschaften die Lobbyarbeit und verleihen der kollektiven Stimme der Pflegenden bei politischen Entscheidungen mehr Gewicht. Dies kann zu politischen Veränderungen führen, die die finanzielle Unterstützung, den rechtlichen Schutz und den Zugang zu Dienstleistungen für Pflegende verbessern. Emotionale und soziale Unterstützung ist ein weiterer bedeutender Vorteil, da diese Partnerschaften den Kontakt zu anderen erleichtern, die ähnliche Erfahrungen machen, wodurch die Isolation verringert und eine unterstützende Gemeinschaft gefördert wird.



¹² Lesen Sie hier mehr: <https://www.carersuk.org/>

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Wie diese Partnerschaften für eine bessere Unterstützung genutzt werden können:

Um die Pflegepraktiken zu verbessern, können Pflegende **das Fachwissen von Partnerorganisationen** nutzen, indem sie an **Workshops**, Webinaren und Schulungen **teilnehmen**, die von Nichtregierungsorganisationen und Gemeinschaftsgruppen organisiert werden. Durch den Austausch persönlicher Erkenntnisse und Erfahrungen mit diesen Partnern wird auch das kollektive Wissen erweitert. Durch die Zusammenarbeit können Pflegende auf spezialisierte Dienstleistungen wie Kurzzeitpflege, Beratung, Rechtsbeistand und Finanzplanung zugreifen - Dienstleistungen, die sonst möglicherweise nicht zur Verfügung stehen - und maßgeschneiderte Unterstützungsprogramme für die individuellen Bedürfnisse der Pflegenden fördern.

Gemeinsame Lobbyarbeit stärkt die Stimme der Pflegenden und unterstützt Kampagnen für politische Veränderungen, höhere Finanzmittel und bessere Dienstleistungen, während die Ressourcen der Partner dazu beitragen, das Bewusstsein für die Probleme der Pflegenden zu schärfen. Der Aufbau langfristiger Beziehungen zu Nichtregierungsorganisationen gewährleistet nachhaltige Unterstützung, gemeinsame Ressourcen und ein gemeinsames Engagement für die Ziele der Pflege. Die regelmäßige Evaluierung der Ergebnisse der Zusammenarbeit stärkt die Partnerschaften und verbessert die Ergebnisse, wodurch die Unterstützung für Pflegende verbessert wird.



Quiz zur Bewertung

QUESTION:

Der erste Schritt zum Aufbau wirksamer Partnerschaften zur Unterstützung von Pflegekräften ist die Identifizierung relevanter NRO und Gemeinschaftsgruppen.

TRUE oder FALSE

(Antwort: Richtig)

Lektion 4: Navigieren durch die europäischen Gesundheitssysteme

Grenzüberschreitende Rechte der Gesundheitsversorgung in der EU



Die Richtlinie über die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung (Richtlinie 2011/24/EU) legt die Rechte der EU-Bürger auf Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen in anderen Mitgliedstaaten fest und fördert den freien Verkehr von Gesundheitsdienstleistungen ebenso wie den von Waren und Dienstleistungen. Dieser Rahmen stellt sicher, dass EU-Bürgerinnen und -Bürger geplante medizinische Behandlungen und Konsultationen grenzüberschreitend in Anspruch nehmen können, mit klaren Leitlinien zu ihren Rechten und Erstattungsverfahren.

Recht auf Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen:

Nach der Richtlinie haben die EU-Bürger das Recht, in jedem Mitgliedstaat Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch zu nehmen. Dieses Recht gilt sowohl für öffentliche als auch für private Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen, so dass die Patienten die für ihre Bedürfnisse am besten geeignete Behandlungsoption wählen können. Es deckt verschiedene medizinische Behandlungen ab, darunter Konsultationen, Untersuchungen, Krankenhausaufenthalte und Operationen, um nur einige zu nennen.

Die Patienten haben Anspruch auf Gesundheitsdienstleistungen zu den gleichen Bedingungen wie die Einwohner des Mitgliedstaates, in dem die Behandlung in Anspruch genommen wird. Dieser Grundsatz der Nichtdiskriminierung gewährleistet, dass die EU-Bürger beim Zugang zur Gesundheitsversorgung über die Grenzen hinweg fair und gleich behandelt werden.

Bedingungen und Beschränkungen der grenzüberschreitenden Rechte auf Gesundheitsversorgung:

Die Richtlinie garantiert zwar das Recht auf grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung, doch gibt es bestimmte Bedingungen und Einschränkungen, die Patienten beachten müssen:

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- **Vorabgenehmigung:** Bestimmte medizinische Behandlungen bedürfen einer vorherigen Genehmigung durch das nationale Gesundheitssystem des Patienten, bevor er sich im Ausland behandeln lassen kann. Diese Genehmigung stellt sicher, dass die Behandlung medizinisch notwendig ist und die Kosten rechtfertigt.
- **Rückerstattungsverfahren:** Patienten können die im Ausland angefallenen Kosten für die medizinische Versorgung bis zu dem Betrag erstattet bekommen, der in ihrem Heimatland erstattet worden wäre. Allerdings sind nicht alle Behandlungen erstattungsfähig, z. B. kosmetische oder experimentelle Verfahren.

Zugang zu grenzüberschreitenden Gesundheitsdiensten:



Um eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung in Anspruch nehmen zu können, müssen die Patienten eine gründliche Recherche und Planung durchführen. Dazu gehört, dass sie sich über die Gesundheitsdienstleister im Zielland informieren, die lokalen Gesundheitssysteme verstehen und die notwendigen Unterlagen wie die **Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC)** und die Krankenakte vorbereiten. Bei Behandlungen, die eine Vorabgenehmigung erfordern, ist es entscheidend, das Genehmigungsverfahren vor der Reise einzuleiten.

5.1.3. Herausforderungen und Lösungen:

Patienten, die eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung in Anspruch nehmen wollen, können auf verschiedene Herausforderungen stoßen:

- **Sprache und Kommunikation:** Sprachbarrieren können die Interaktion mit Gesundheitsdienstleistern erschweren. Die Inanspruchnahme von Übersetzungsdiensten kann helfen, diese Probleme zu entschärfen.
- **Rechtliche und administrative Komplexität:** Es kann schwierig sein, sich in den verschiedenen Gesundheitsvorschriften und Erstattungsverfahren zurechtzufinden. Patienten wird empfohlen, sich an nationale Gesundheitsbehörden oder Interessenverbände zu wenden.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- **Kostenerwägungen:** Obwohl Patienten die Kosten erstattet bekommen können, kann das Verfahren langwierig sein. Es ist ratsam, einen Kostenvoranschlag zu erstellen und eine Reiseversicherung abzuschließen.



Praktische Lösungen: Um ihre Erfahrungen zu verbessern, sollten Patienten Behandlungen im Voraus planen, sich von Gesundheitsdienstleistern und Interessenverbänden beraten lassen und sich über ihre Rechte und alle relevanten Gesetzesänderungen informieren.

Die Rolle der Europäischen Krankenversicherungskarte (EHIC) für Pflegende und Pflegebedürftige

Die **Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC)**¹³ ist für EU-Bürger, die innerhalb des **Europäischen Wirtschaftsraums (EWR)** und der Schweiz reisen, von entscheidender Bedeutung, da sie den Zugang zu den erforderlichen Gesundheitsleistungen während eines vorübergehenden Aufenthalts erleichtert. Sie ist eine kostenlose Karte, die sicherstellt, dass ihre Inhaber die staatliche Gesundheitsversorgung zu den gleichen Bedingungen in Anspruch nehmen können wie die Einheimischen im Gastland. Die Vorteile und Einschränkungen der EKVK zu kennen, ist sowohl für pflegende Angehörige als auch für Pflegebedürftige, die im Ausland ärztliche Hilfe benötigen, wichtig.

Einführung in die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC)

Die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) spielt eine entscheidende Rolle bei der Erleichterung des Zugangs zu Gesundheitsdienstleistungen für EU-Bürger, die innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) und der Schweiz reisen. Es handelt sich um eine kostenlose Karte, die bei vorübergehenden Aufenthalten in einem der von der EKVK abgedeckten Länder Zugang zur staatlichen Gesundheitsversorgung bietet. Die Vorteile und Einschränkungen der Karte zu kennen, ist für Pflegepersonen und Pflegebedürftige, die auf Reisen oder bei einem vorübergehenden Aufenthalt im Ausland Gesundheitsdienstleistungen benötigen, von entscheidender Bedeutung.

¹³ Weitere Informationen hier: <https://ec.europa.eu/ehic/>

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Was ist die EKVK und wer hat Anspruch auf sie?

Die EKVK wird von den nationalen Krankenversicherungen der einzelnen EU-Länder ausgestellt und ermöglicht dem Inhaber den Zugang zur notwendigen medizinischen Versorgung unter den gleichen Bedingungen und zu den gleichen Kosten (falls vorhanden) wie den Bürgern des Landes, das er besucht. Der Anspruch erstreckt sich auf EU-Bürger und ihre Familienangehörigen und gewährleistet, dass sie im Ausland dringende medizinische Behandlungen und Leistungen im Zusammenhang mit chronischen Krankheiten oder bestehenden Gesundheitszuständen erhalten.

Vorteile der EKVK für pflegende Angehörige und Pflegebedürftige

Für pflegende Angehörige, die Pflegebedürftige begleiten, die eine ständige medizinische Versorgung benötigen, bietet die EKVK ein beruhigendes Gefühl, da sie den Zugang zu notwendigen Gesundheitsleistungen ohne finanzielle Belastung sicherstellt. Sie deckt die Behandlung von Vorerkrankungen, die routinemäßige Versorgung bei Mutterschaft und dringende medizinische Versorgung bei vorübergehenden Aufenthalten ab. Diese Leistung ist besonders vorteilhaft für pflegende Angehörige, die mit ihren Pflegebedürftigen zu Freizeit- oder Pflegezwecken grenzüberschreitend innerhalb der EU reisen müssen.

Unterschiede zwischen EHIC und privater Krankenversicherung

Die EKVK deckt zwar notwendige medizinische Leistungen bei vorübergehenden Aufenthalten ab, ist aber kein Ersatz für eine private Reiseversicherung. Private Krankenversicherungen bieten einen umfassenderen Schutz, einschließlich zusätzlicher Leistungen wie Rücktransport bei schwerer Krankheit oder Verletzung, Deckung für verlorene oder gestohlene Gegenstände und Stornierungskosten für Reisen. Betreuern wird empfohlen, ihre EKVK durch eine umfassende Reiseversicherung zu ergänzen, um unvorhergesehene Umstände, die während der Reise eintreten können, abzudecken.



Beantragung und Verwendung der EKVK

Die Beantragung einer EKVK ist ein unkompliziertes Verfahren, das in jedem EU-Land von der nationalen Krankenkasse abgewickelt wird. Die Antragsteller können sie in der Regel online über spezielle Portale beantragen oder ein Antragsformular ausfüllen, das bei den örtlichen Krankenkassen erhältlich ist. Die EKVK wird kostenlos ausgestellt und ist für einen bestimmten Zeitraum gültig, in der Regel bis zu fünf Jahre, danach muss sie erneuert werden.

Bei der Verwendung der EKVK muss die Karte den Gesundheitsdienstleistern im Gastland zum Zeitpunkt der Behandlung vorgelegt werden. Die Leistungserbringer können einen zusätzlichen Ausweis verlangen, um die Anspruchsberechtigung zu überprüfen und die ordnungsgemäße Abrechnung zu gewährleisten. Pflegende Angehörige sollten sich vergewissern, dass die EKVK gültig ist und die benötigte Gesundheitsdienstleistung abdeckt, bevor sie eine Behandlung in Anspruch nehmen, um Kosten zu vermeiden, die aus eigener Tasche bezahlt werden müssen.

Verwendung der EKVK bei Reisen oder vorübergehenden Aufenthalten im Ausland

Pflegende Angehörige und Pflegebedürftige sollten sich vor der Reise mit dem Gesundheitssystem und den Notfallkontaktnummern des Gastlandes vertraut machen. In medizinischen Notfällen können sie die notwendige Behandlung in öffentlichen Gesundheitseinrichtungen in Anspruch nehmen, die das EHIC-Zeichen tragen. Die Behandlungskosten werden direkt zwischen dem Leistungserbringer und der zuständigen nationalen Krankenkasse abgerechnet, so dass ein reibungsloser Zugang zu den wichtigsten Gesundheitsleistungen gewährleistet ist.



Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Einschränkungen des Versicherungsschutzes und die Bedeutung einer Reisezusatzversicherung

Die EKVK deckt zwar die grundlegenden Gesundheitsbedürfnisse ab, einschließlich der Behandlung von Notfällen und chronischen Erkrankungen, aber nicht alle medizinischen Kosten, die auf Reisen anfallen. Die Deckungsbeschränkungen variieren je nach Land und Art der Gesundheitsleistungen, so dass eine zusätzliche Reiseversicherung erforderlich ist. Eine Reiseversicherung bietet zusätzlichen finanziellen Schutz für nicht dringende medizinische Behandlungen, Rückführung, Reiserücktritt und andere unvorhergesehene Ereignisse und ergänzt so den Versicherungsschutz der EKVK für eine umfassende Reiseversorgung.

Realitätsnahe Szenarien und Anwendungen

Die praktische Anwendung der Europäischen Krankenversicherungskarte (EKVK) wird anhand von Szenarien aus dem wirklichen Leben veranschaulicht, die sowohl die Vorteile als auch die Herausforderungen für Pflegende und Pflegebedürftige aufzeigen.

Ein wichtiges Szenario ist die **medizinische Notfallbehandlung**. Stellen Sie sich eine Pflegeperson vor, die einen chronisch kranken Pflegebedürftigen auf einer Reise in ein anderes EU-Land begleitet. Während der Reise kommt es zu einem medizinischen Notfall, der eine sofortige Behandlung erforderlich macht. Durch die Nutzung der EKVK können sie eine sofortige medizinische Behandlung in Anspruch nehmen, ohne dass exorbitante Kosten anfallen, was die finanzielle Belastung in einer kritischen Zeit mindert.

Ein weiteres Beispiel ist das **Management chronischer Krankheiten**. Ein Pflegebedürftiger kann während eines vorübergehenden Auslandsaufenthalts eine fortlaufende Behandlung für eine bereits bestehende Krankheit benötigen. Die EKVK spielt eine entscheidende Rolle bei der Erleichterung des Zugangs zu den erforderlichen Gesundheitsdiensten und stellt sicher, dass die Kontinuität der Versorgung gewährleistet ist. Dies gibt dem Pflegenden die Gewissheit, dass der Pflegebedürftige unabhängig von seinem Aufenthaltsort die erforderliche Behandlung erhält.

Darüber hinaus erweist sich die EKVK in **Situationen der Mutterschaftsvorsorge** als unschätzbar wertvoll. Stellen Sie sich eine schwangere Pflegebedürftige vor, die innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) reist und unerwartet in die Wehen kommt. Die EKVK deckt wesentliche Leistungen bei Mutterschaft ab, einschließlich der Kosten für Schwangerschaftsvorsorge und

Entbindung, und fördert so die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mutter. Dadurch wird sichergestellt, dass sowohl die Pflegebedürftige als auch ihr Neugeborenes die notwendige medizinische Versorgung erhalten, ohne sich um unvorhergesehene finanzielle Belastungen sorgen zu müssen.

Häufig gestellte Fragen und Fehlerbehebung Häufige Probleme mit der EKVK

Pflegende Angehörige und Pflegebedürftige haben oft Fragen und stoßen bei der Nutzung der EKVK auf Schwierigkeiten. Die Beantwortung häufig gestellter Fragen und die Bereitstellung von Lösungen für häufige Probleme gewährleisten eine fundierte Entscheidungsfindung und eine effiziente Nutzung der EKVK:

- **Gültigkeitsdauer:** Wie lange ist die EKVK gültig, und wann muss sie erneuert werden?
- **Versicherungsschutz außerhalb des EWR:** Bietet die EKVK auch Versicherungsschutz in Nicht-EWR-Ländern?
- **Ergänzende Versicherung:** Sollten pflegende Angehörige neben der EHIC eine zusätzliche Reiseversicherung abschließen?
- **Verlorene oder gestohlene EKVK:** Was sollten pflegende Angehörige tun, wenn ihre EKVK auf einer Reise verloren geht oder gestohlen wird?

Durch die Beantwortung dieser Fragen und die Lösung gängiger Probleme können pflegende Angehörige und Pflegebedürftige die Vorteile der EKVK optimal nutzen und sich in den Gesundheitssystemen in ganz Europa sicher und effizient bewegen. Das Verständnis der Rolle der EKVK bei der Erbringung grundlegender Gesundheitsdienstleistungen während vorübergehender Auslandsaufenthalte ist für das Wohlergehen sowohl der pflegenden Angehörigen als auch der Pflegebedürftigen in der EU und der Schweiz unerlässlich.

Bewährte Praktiken für die Navigation durch unterschiedliche nationale Gesundheitssysteme in Europa

Die Navigation durch die verschiedenen Gesundheitssysteme in Europa kann aufgrund der unterschiedlichen Strukturen, Vorschriften und des Zugangs zu Dienstleistungen sehr komplex sein. In diesem Abschnitt werden bewährte Verfahren vorgestellt, die informelle Pflegekräfte anwenden können, um die Gesundheitsversorgung ihrer Pflegebedürftigen effektiv zu verwalten und sich für sie einzusetzen.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Die nationalen Gesundheitssysteme verstehen

Die europäischen Gesundheitssysteme weisen eine große Vielfalt auf, die in erster Linie in öffentliche und gemischte Systeme eingeteilt werden. Die einzigartigen Merkmale der einzelnen Systeme beeinflussen den Zugang der Patienten, die Qualität der Dienstleistungen und die Rechte.

- **Beveridge-Modell:** Dieses in Ländern wie dem Vereinigten Königreich und Spanien angewandte Modell bietet eine staatlich finanzierte Gesundheitsversorgung durch Besteuerung und fördert die allgemeine Versorgung und den Zugang ohne direkte Zahlungen für Dienstleistungen.
- **Bismarck-Modell:** Dieses in Deutschland und Frankreich verbreitete Modell beruht auf einer obligatorischen Krankenversicherung, die sowohl von Arbeitgebern als auch von Arbeitnehmern finanziert wird und private Gesundheitsdienstleister mit einem strukturierten Versicherungsrahmen kombiniert.
- **Nationales Krankenversicherungsmodell:** Dieses in Griechenland und Portugal verbreitete Modell umfasst private Anbieter und staatliche Versicherungsprogramme und zielt auf ein Gleichgewicht zwischen Zugänglichkeit und Qualität der Versorgung ab.

Jedes System weist spezifische Merkmale auf, wie z. B. Gatekeeping durch den Hausarzt und unterschiedliche Erstattungsmechanismen, die die nationalen Prioritäten in Bezug auf Gesundheit und Wohlbefinden widerspiegeln.



Navigieren durch nationale Gesundheitssysteme

Eine wirksame Navigation setzt voraus, dass man die örtlichen Praktiken kennt, Zugang zu Dienstleistungen hat und sich für die Rechte der Patienten einsetzt.

- **Recherche und Vorbereitung:** Pflegende Angehörige sollten sich über lokale Gesundheitsdienstleister informieren und Fragen vorbereiten, die sie bei den Terminen

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

besprechen können. Der Aufbau einer Beziehung zu den Anbietern verbessert die Kommunikation und die Behandlungsergebnisse.

- **Verstehen von Überweisungssystemen:** In Ländern mit Gatekeeping-Systemen, wie z. B. Frankreich, ist die Sicherstellung ordnungsgemäßer Überweisungen von entscheidender Bedeutung für den Zugang zu Fachärzten und die Optimierung der Pflegeerfahrungen.
- **Lokale Ressourcen nutzen:** Staatliche Websites, Verzeichnisse des Gesundheitswesens und Interessenvertretungen sind für die Suche nach Dienstleistungen und die Bewertung der Qualität unerlässlich. Die Bewertung von Anbietern auf der Grundlage von Akkreditierungen und Sicherheitsaufzeichnungen ist für eine fundierte Entscheidung von entscheidender Bedeutung.
- **Sprachbarrieren:** Wenn Sprachbarrieren bestehen, kann die Inanspruchnahme von Übersetzungsdiensten oder zweisprachigen Anbietern die Kommunikation verbessern und Missverständnisse vermeiden.
- **Verständnis der Patientenrechte:** Das Wissen um die Rechte hilft den Pflegekräften, sich effektiv einzusetzen. Patienten sollten darüber informiert werden, wie sie Zugang zu ihren Krankenakten erhalten, Behandlungsoptionen verstehen und die Vertraulichkeit gemäß den EU-Datenschutzgesetzen sicherstellen können.
- **Versicherungen und Zahlungssysteme:** Um unerwartete Kosten zu vermeiden, ist es wichtig, mit dem nationalen Krankenversicherungsschutz, den Zuzahlungen und den Erstattungsverfahren für medizinische Ausgaben vertraut zu sein.



Zusammenfassend lässt sich sagen, dass der Umgang mit den nationalen Gesundheitssystemen eine gründliche Vorbereitung, gute Beziehungen zu den Leistungserbringern im Gesundheitswesen, das Verständnis der lokalen Praktiken und das Eintreten für die Rechte der Patienten erfordert.

Verbesserung der Fähigkeiten und Kenntnisse von Pflegekräften

Kontinuierliches Lernen und die **Entwicklung von Fähigkeiten** sind für Pflegekräfte unerlässlich, damit sie ihre Pflegebedürftigen wirksam unterstützen können. Um dies zu erreichen, ist die Teilnahme an verschiedenen Schulungs- und Weiterbildungsangeboten unerlässlich. Pflegende

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

können an lokalen Workshops teilnehmen, Online-Kurse besuchen und Selbsthilfegruppen beitreten, um ihr Wissen und ihre Fähigkeiten zu erweitern. Diese Ressourcen vermitteln den Pflegenden das nötige Wissen, um sich in komplexen Gesundheitssystemen zurechtzufinden und eine qualitativ hochwertige Pflege zu leisten.

Obwohl ständiges Lernen wichtig ist, sehen sich die Pflegekräfte oft mit Herausforderungen konfrontiert, die ihre Effizienz beeinträchtigen können. Zu den häufigsten Hindernissen gehören komplexe Verwaltungsverfahren, Ungleichheiten im Gesundheitswesen und Sprachbarrieren. Zur Bewältigung komplexer Verfahren ist es wichtig, dass sich die Pflegekräfte mit den örtlichen Abläufen im Gesundheitswesen vertraut machen. Die Erstellung von Checklisten für routinemäßige Verwaltungsaufgaben kann dazu beitragen, die Arbeit zu rationalisieren und Frustrationen im Umgang mit der Bürokratie zu verringern.

Ungleichheiten in der Gesundheitsversorgung können den Zugang zu notwendigen Dienstleistungen einschränken, insbesondere in unterversorgten Gebieten. Pflegende Angehörige können dieses Problem angehen, indem sie mit lokalen Interessenvertretungen zusammenarbeiten, die einen besseren Zugang zu wichtigen Gesundheitsressourcen und Unterstützung für Pflegebedürftige ermöglichen können.



Auch Sprachbarrieren stellen eine große Herausforderung dar. Um diese zu überwinden, sollten pflegende Angehörige in Erwägung ziehen, Übersetzungsdienste in Anspruch zu nehmen oder zweisprachige Gesundheitsdienstleister aufzusuchen. Dieser Ansatz kann die Kommunikation mit medizinischem Fachpersonal verbessern und ein besseres Verständnis der Pflegeanweisungen gewährleisten, was letztlich zu besseren Gesundheitsergebnissen führt.

Strategien zur Bewältigung von Herausforderungen:

Um sich im Gesundheitssystem besser zurechtzufinden, können sich pflegende Angehörige in Zusammenarbeit mit Patientenvertretungen, Nichtregierungsorganisationen (NRO) und lokalen Behörden für ihre Interessen einsetzen. Diese Zusammenarbeit kann dazu beitragen, systemische Probleme anzugehen und sicherzustellen, dass die Pflegebedürftigen die Leistungen erhalten, die sie benötigen.

Darüber hinaus kann **die professionelle Beratung** durch Sozialarbeiter oder Anwälte im Gesundheitswesen eine wertvolle Unterstützung bei der Bewältigung von Herausforderungen sein. Diese Fachleute können pflegenden Angehörigen dabei helfen, die komplexen Abläufe im Gesundheitswesen zu verstehen und die notwendigen Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen.

Durch die Umsetzung dieser Strategien können Pflegende die Herausforderungen, denen sie begegnen, wirksam bewältigen. Dieser proaktive Ansatz **verbessert** nicht nur **die Ergebnisse** für die Pflegebedürftigen, sondern fördert auch ein gerechteres Gesundheitsumfeld für alle Beteiligten.



Quiz zur Bewertung

QUESTION:

Das Bismarck-Modell zielt darauf ab, eine universelle Abdeckung und Zugänglichkeit für alle Bürger zu gewährleisten.

TRUE oder FALSE

(Antwort: Falsch)

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Lernergebnisse

Diese Lernergebnisse sollen informell Pflegende mit den wesentlichen Kenntnissen und Fähigkeiten ausstatten, die sie benötigen, um sich in den in Europa verfügbaren rechtlichen, finanziellen und kommunalen Ressourcen zurechtzufinden.



- 1. Verständnis der nationalen Gesundheitssysteme:** Die Pflegekräfte lernen die verschiedenen europäischen Gesundheitssysteme kennen, darunter das Beveridge-, das Bismarck- und das Nationale Krankenversicherungsmodell. Sie werden Schlüsselmerkmale wie Gatekeeping, Patientenzuzahlungen und Erstattungsmechanismen verstehen.
- 2. Navigation in den nationalen Gesundheitssystemen:** Im Mittelpunkt stehen praktische Strategien für den Umgang mit Gesundheitsdienstleistern. Pflegende Angehörige lernen, wie sie recherchieren, sich auf Termine vorbereiten und Beziehungen aufbauen können und wie sie mit Hilfe lokaler Ressourcen Gesundheitsdienste finden und bewerten können.
- 3. Patientenrechte und Vorschriften im Gesundheitswesen:** Die Teilnehmer erwerben Kenntnisse über Patientenrechte, einschließlich Einwilligung und Datenschutz, und lernen, wie sie sich in Versicherungs- und Zahlungssystemen zurechtfinden.
- 4. Verbesserung der Fähigkeiten und Kenntnisse von Pflegekräften:** Die Bedeutung des kontinuierlichen Lernens wird hervorgehoben. Pflegende werden Möglichkeiten wie lokale Workshops, Online-Ressourcen und Selbsthilfegruppen erkunden, um ihre Fähigkeiten und ihr Selbstvertrauen zu verbessern.
- 5. Bewältigung von Herausforderungen und Lösungen:** Gemeinsame Herausforderungen, wie komplexe Verwaltungsprozesse und Sprachbarrieren, werden aufgezeigt. Es werden Strategien zur Überwindung dieser Probleme erörtert, einschließlich der Befürwortung und der Suche nach professioneller Beratung.

6. **Europäischer Rechtsrahmen für die Pflegearbeit:** Die Teilnehmer werden sich mit den EU-Regelungen befassen, die sich auf die informelle Pflege auswirken, einschließlich Arbeitsrechte und Sozialversicherungsleistungen, und so ihren rechtlichen Schutz besser verstehen.
7. **Finanzielle Unterstützung und Leistungen in Europa:** Es wird ein Überblick über finanzielle Hilfsprogramme auf EU-Ebene und länderspezifische Leistungen gegeben, um pflegende Angehörige über die verfügbaren finanziellen Mittel zu informieren.
8. **Zugang zu den Ressourcen der Europäischen Gemeinschaft:** Pflegende Angehörige lernen, wie sie paneuropäische Unterstützungsnetzwerke finden und mit ihnen in Kontakt treten können und wie sie sich auf EU-weiten Plattformen für Pflegeressourcen bewegen.
9. **Zusammenarbeit mit europäischen NROs und Gemeinschaftsgruppen:** Es werden wirksame Strategien für die Zusammenarbeit mit Nichtregierungsorganisationen und Gemeinschaftsgruppen erforscht und die potenziellen Vorteile von Partnerschaften für Pflegekräfte hervorgehoben.

Übungen/ Aktivitäten

Aktivität 1: Rollenspiel

Beschreibung: Die Teilnehmer werden in einem Rollenspiel in verschiedene Rollen schlüpfen, z. B. als Betreuer, NGO-Vertreter und Beamte des Sozialdienstes, um die Dynamik des Zugangs zu Gemeinschaftsressourcen und Unterstützung durch Organisationen zu erkunden.



Anweisungen:

- Verteilen Sie spezifische Rollen an die Teilnehmer mit Angaben zu ihren Zielen und Bedürfnissen.
- Die Teilnehmer sollten sich untereinander austauschen und besprechen, welche Ressourcen oder Hilfen zur Verfügung stehen, wie sie angefordert werden können und welche Probleme auftreten können.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- Führen Sie nach dem Rollenspiel eine Reflexionsdiskussion darüber, was sie gelernt haben und welche Lösungen den Zugang zu Ressourcen verbessern könnten.

Erwartete Ergebnisse und Lernpunkte: Die Teilnehmer entwickeln Einfühlungsvermögen und Verständnis für die Schwierigkeiten, mit denen Pflegende beim Zugang zu Ressourcen und Diensten konfrontiert sind, und verbessern ihre Verhandlungs- und Problemlösungsfähigkeiten.

1. Pflegende Angehörige: Maria, 45 Jahre

Beschreibung der Rolle: Maria kümmert sich um ihren älteren Vater, der an Alzheimer erkrankt ist. Sie arbeitet in Teilzeit und findet es schwierig, Arbeit und Pflege unter einen Hut zu bringen. Sie braucht finanzielle Unterstützung, um die Kosten für die Pflege zu decken, und sucht nach Weiterbildungsmöglichkeiten, um ihre Fähigkeiten zu verbessern.

Zielsetzungen:

- Holen Sie Informationen über mögliche finanzielle Vorteile und öffentliche Unterstützung ein.
- Finden Sie einen Schulungskurs, um zu lernen, wie Sie die Pflege einer an Alzheimer erkrankten Person besser bewältigen können.
- Erkundigen Sie sich, ob es psychologische Hilfsdienste oder Selbsthilfegruppen für pflegende Angehörige gibt.

Herausforderungen:

- Sie hat wenig Freizeit und hat Schwierigkeiten, sich im bürokratischen System zurechtzufinden, um Hilfe zu beantragen.
- Sie fühlt sich emotional überfordert und braucht psychologische Unterstützung, weiß aber nicht, an wen sie sich wenden soll.

2. Professionelle Pflegekraft: Luca, 30 Jahre

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Beschreibung der Rolle: Luca arbeitet als Hauspfleger für Menschen mit Behinderungen. Er möchte seine Fähigkeiten erweitern und auf europäischer Ebene anerkannte Zertifizierungen erwerben, um seine Berufsaussichten zu verbessern. Er ist auch daran interessiert, Ressourcen zu entdecken, die seinen Kunden helfen könnten.

Zielsetzungen:

- Hier finden Sie Informationen über von der EU finanzierte oder unterstützte Ausbildungskurse zur beruflichen Zertifizierung.
- Suche nach EU-Ressourcen und Unterstützung, um das Wohlergehen seiner Kunden zu verbessern.
- Um herauszufinden, ob es Finanzierungsprogramme gibt, die seinen Kunden den Zugang zu zusätzlichen Dienstleistungen erleichtern könnten.

Herausforderungen:

- Er braucht eine anerkannte Zertifizierung, ist sich aber nicht sicher, welche Kurse auf europäischer Ebene gültig sind.
- Er möchte die Lebensqualität seiner Kunden verbessern, stößt dabei aber oft auf bürokratische Hindernisse.

3. NGO-Vertreterin: Giulia, 50 Jahre

Beschreibung der Rolle: Giulia arbeitet für eine NRO, die informelle Pflegekräfte unterstützt. Ihre Organisation bietet kostenlose Rechtsberatung an und organisiert Schulungen, verfügt aber nur über begrenzte Mittel. Sie sucht nach Möglichkeiten der Zusammenarbeit, um den Einfluss der NRO zu vergrößern.

Zielsetzungen:

- Sammeln von Informationen über die Bedürfnisse von Pflegekräften, um neue Unterstützungsprogramme zu entwickeln.
- Werbung für die von der NRO angebotenen Dienste, wie Selbsthilfegruppen und Rechtsberatung.
- Aufbau von Partnerschaften mit anderen lokalen Behörden, um die Ressourcen zu optimieren und das Dienstleistungsangebot zu erweitern.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Herausforderungen:

- Begrenzte finanzielle Mittel verhindern die Ausweitung der NRO-Dienste.
- Schwierigkeiten, neue Pflegekräfte zu erreichen, insbesondere solche, die mit den angebotenen Diensten noch nicht vertraut sind.

4. Beamter des Sozialdienstes: Paolo, 55 Jahre

Beschreibung der Rolle: Paolo ist als Sozialarbeiter für Programme zur Unterstützung von Pflegekräften in seiner Gemeinde zuständig. Sein Büro kann bei der Beantragung von Finanzhilfen behilflich sein, ist aber oft durch strenge Vorschriften und unzureichende Budgets eingeschränkt.

Zielsetzungen:

- Bereitstellung von Informationen über die Kriterien für den Zugang zu finanziellen Leistungen und Unterstützungsdiensten.
- Ermittlung der Hauptschwierigkeiten, mit denen pflegende Angehörige beim Zugang zu Dienstleistungen konfrontiert sind, und Bewertung, wie die Antragsverfahren verbessert werden können.
- Kontaktaufnahme mit der von Giulia vertretenen NRO, um Möglichkeiten der Zusammenarbeit zu erkunden.

Herausforderungen:

- Muss mit begrenzten Mitteln arbeiten und hat wenig Flexibilität, um die Kriterien für den Zugang zu den Mitteln zu ändern.
- Sie ist sich bewusst, dass das Antragsverfahren komplex ist, hat aber kaum Möglichkeiten, es zu vereinfachen.

Aktivität 2: Interaktives Geschichtenerzählen: Erfahrungen in der Pflege teilen

Beschreibung: Die Teilnehmer erzählen in kleinen Gruppen kurze Geschichten oder Anekdoten, die sich auf ihre Erfahrungen in der Pflege oder auf die Herausforderungen beziehen, mit denen ihnen bekannte Pflegekräfte konfrontiert sind.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Anweisungen:

- Jeder Teilnehmer erzählt eine Geschichte oder Anekdote darüber, wie er eine schwierige Situation als Betreuer gemeistert hat.
- Andere Zuhörer können Fragen stellen oder Vorschläge machen, wie sie die Situation gemeistert hätten.
- Schließen Sie mit einer Gruppendiskussion darüber ab, welche Hilfen oder Ressourcen in ähnlichen Situationen nützlich sein könnten.

Lernpunkte: Durch das Erzählen von Geschichten lernen die Teilnehmer von den Erfahrungen anderer, entwickeln Einfühlungsvermögen und verbessern ihr Verständnis für die Bedürfnisse von Pflegekräften.

Ressourcen

Alle Bilder von https://www.canva.com/it_it/ und https://www.canva.com/it_it/

Eurocarers. (2023). *Politik und Forschung zur informellen Pflege in Europa*. Eurocarers. Abgerufen von <https://eurocarers.org>

Rat der Europäischen Union. (2019). *Richtlinie (EU) 2019/1158 zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie für Eltern und Betreuer*. Amtsblatt der Europäischen Union <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32019L1158>

Carers Trust Europe. (2021). *Rechte und Ressourcen unbezahlter Pflegekräfte in Europa*. Abrufbar unter <https://www.carers.org>

Europäische Kommission. (2020). *Die Richtlinie über die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben: Unterstützung für pflegende Angehörige*. Abrufbar unter

Europäische Kommission. (2020). *Informelle Pflege in Europa: Untersuchung von Formalisierung, Verfügbarkeit und Qualität*. Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union. <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/96d27995-6dee-11e8-9483-01aa75ed71a1/language-en>

European Commission. (2018). *Informal care in Europe: Exploring formalisation, availability and quality*. Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union. <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/96d27995-6dee-11e8-9483-01aa75ed71a1/language-en>

Menghini, V. (2022, Juli 14). *Le politiche di sostegno ai caregivers informali: uno sguardo internazionale dall'ultimo Rapporto OECD*. I Luoghi Della Cura. <https://www.luoghicura.it/servizi/reti->

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

informali/2022/07/le-politiche-di-sostegno-ai-caregivers-informali-uno-sguardo-internazionale-dallultimo-rapporto-oecd/

EU-Koordinierung der sozialen Sicherheit. EU-Koordinierung der sozialen Sicherheit - Beschäftigung, soziale Angelegenheiten & Eingliederung - Europäische Kommission. (n.d.). <https://ec.>

Bilder von

Abschließendes Quiz/ Bewertung

1. was ist der Hauptzweck der Work-Life-Balance-Richtlinie?

- a) Förderung der Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen.
- b) Förderung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie für pflegende Angehörige und Eltern.
- c) Regulierung der Gesundheitssysteme.

(Antwort: B)

2. Wie viele Tage Urlaub für pflegende Angehörige sind im Rahmen der Richtlinie über die Vereinbarkeit von Beruf und Familie vorgesehen?

- a) Drei Tage.
- b) Fünf Tage.
- c) Sieben Tage.

(Antwort: B)

3. Welcher Grundsatz der Europäischen Säule sozialer Rechte bezieht sich speziell auf den Zugang zu Langzeitpflegeleistungen?

- a) Grundsatz 3
- b) Grundsatz 9
- c) Grundsatz 18

(Antwort: C)

4. welches Land bietet das Programm "Pflegegeld" als finanzielle Unterstützung für pflegende Angehörige an?

- a) Italien

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- b) Deutschland
- c) Griechenland

(Antwort: B)

5. was ist der Hauptzweck der Europäischen Krankenversicherungskarte (EHIC)?

- a) Kostenlose Gesundheitsversorgung in allen EU-Ländern.
- b) Zugang zur staatlichen Gesundheitsfürsorge zu denselben Bedingungen wie die Einheimischen.
- c) die private Krankenversicherung zu ersetzen.

(Antwort: B)

6. Welche ist eine der wichtigsten Organisationen, die pflegende Angehörige in ganz Europa unterstützt?

- a) ENCO
- b) WHO
- c) NATO

(Antwort: A)

7. Welche Art von finanzieller Unterstützung bietet das Programm Erasmus+ für pflegende Angehörige?

- a) Leistungen bei Arbeitslosigkeit.
- b) Mobilitätsfinanzierung für Ausbildung und Austausch.
- c) Direkte Zahlungen für Gesundheitskosten.

(Antwort: B)

8. welches europäische Gesundheitsversorgungsmodell wird durch Steuern finanziert und bietet kostenlose Dienstleistungen am Ort der Leistungserbringung?

- a) Beveridge-Modell
- b) Bismarck-Modell

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

c) Nationales Krankenversicherungsmodell

(Antwort: A)

9. Welche Art von stressbezogener Unterstützung wird häufig von NRO angeboten, um pflegenden Angehörigen zu helfen, Stress zu reduzieren und Burnout zu verhindern?

- a) Berufsausbildung.
- b) Dienstleistungen der Kurzzeitpflege.
- c) Vermittlung von Arbeitsplätzen.

(Antwort: B)

10. welche Vorteile haben pflegende Angehörige nach EU-Recht, um Arbeit und Pflegepflichten zu vereinbaren?

- a) Das Recht, höhere Löhne zu fordern.
- b) Das Recht auf flexible Arbeitsregelungen.
- c) Das Recht auf Reisefreiheit innerhalb der EU.

(Antwort: B)

Modul 3: Fertigkeiten und Kompetenzen für informelle Pflegekräfte

Einführung

Aus den ICWE-Fokusgruppen geht hervor, dass die Pflege von Menschen, von denen viele nicht geschult sind, oft erhebliche emotionale und körperliche Anforderungen an die informellen Pflegekräfte stellt. Modul 3 konzentriert sich darauf, Erwachsenenbildner und Pflegefachkräfte

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

mit den Fähigkeiten und Kompetenzen auszustatten, die für die Schulung und/oder Unterstützung informeller Pflegekräfte erforderlich sind. Die Teilnehmer lernen zentrale Pflegetechniken kennen, wie z. B. Hilfe bei der Körperpflege, Unterstützung bei der Mobilität, medizinisches Management und Kommunikationsfähigkeiten. Sie werden sowohl theoretisches Wissen als auch praktische Erfahrungen in Pflegetechniken erwerben, um sicherzustellen, dass sie darauf vorbereitet sind, informelle Pflegekräfte bei der Entwicklung wesentlicher Pflegekompetenzen zu unterstützen.

Lernergebnisse

Am Ende dieses Moduls werden die Teilnehmer in der Lage sein:

- Verstehen, warum persönliche Hygiene ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitspflege ist.
- Grundlegende Betreuungsaufgaben, einschließlich Mobilitätshilfe, verstehen und demonstrieren.
- Sie verwalten die Verabreichung von Medikamenten und reagieren angemessen auf Notfälle.
- Einsatz von Hilfstechologien und adaptiven Geräten zur Unterstützung der täglichen Pflegeaktivitäten.
- Sie kommunizieren effektiv mit den Pflegebedürftigen und führen eine genaue Dokumentation der Pflegeaktivitäten.

Grundlegende Fertigkeiten in der Pflege

Das Lernziel des ersten Teils besteht darin, die persönliche Hygiene und Pflegetechniken für Pflegebedürftige zu verstehen und sichere Mobilitäts- und Transfertechniken zu erlernen, um Verletzungen zu vermeiden.

Persönliche Hygiene und Körperpflege

Persönliche Hygiene und Körperpflege sind grundlegende Aspekte der Pflege, die nicht nur die körperliche Gesundheit der Pflegebedürftigen erhalten, sondern auch zu deren emotionalem Wohlbefinden beitragen. Informelle Pflegekräfte müssen verstehen, wie wichtig ein sauberes und gepflegtes Erscheinungsbild für die ihnen anvertrauten Menschen ist. Die Unterstützung bei der Körperpflege ist von entscheidender Bedeutung, um die Gesundheit zu erhalten, die

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Verbreitung von Keimen zu verhindern, das Infektionsrisiko zu verringern und die Würde und das Selbstwertgefühl des Pflegebedürftigen zu fördern. Diese Aufgaben können jedoch sehr persönlich und sensibel sein. Das Pflegepersonal muss respektvoll und unterstützend sein und die Vorlieben des Pflegebedürftigen berücksichtigen, um ein Umfeld zu schaffen, das von Vertrauen und Würde geprägt ist.

Der Pflegebedarf im Bereich der *Hygiene* umfasst Aufgaben, die der Gesundheit und der Infektionsprävention dienen. Es geht darum, zu verhindern, dass sich Keime auf der Haut und in anderen Bereichen des Körpers ansammeln (Sauberkeit). Dazu gehört das Waschen des Körpers unter der Dusche, das Waschen von Schmutz aus den Haaren, das Händewaschen, um die Ausbreitung von Krankheiten zu verhindern, und das Aufräumen nach der Toilettenbenutzung. Auch das Anziehen geeigneter, sauberer Kleidung ist Teil der täglichen Hygiene-Routine. Das Wechseln der Bettwäsche mindestens alle zwei Wochen ist eine hygienische Aufgabe. Da sich in der Bettwäsche Bakterien und Insekten wie Hausstaubmilben ansammeln, ist das Wechseln und Waschen der Bettwäsche wichtig. Aus diesem Grund müssen Familien neben der Körperpflege auch über *hauswirtschaftliche Dienstleistungen* sprechen. Zähneputzen und die Verwendung von Zahnseide sind Teil der täglichen Hygieneroutine. Auch die Pflege von Brücken oder Prothesen ist Teil der Hygiene. Zur Hygiene gehört auch, darauf zu achten, dass die Haut nicht trocken und rissig ist oder Anzeichen von Infektionen oder Reizungen aufweist, und Lotionen und Cremes aufzutragen, die diese Probleme behandeln.

Die Körperpflege ist ein Aspekt der Hygiene, aber sie ist nicht so stark mit der Bekämpfung von Infektionen und Krankheiten verbunden. Es geht eher darum, wie eine Person aussieht. Das Schneiden der Nägel ist zum Beispiel eine Aufgabe der Körperpflege. Es kann mit Hygiene zu tun haben, wenn die Zehennägel so lang sind, dass sie andere Zehen schneiden und offene Wunden verursachen, die infiziert werden können. Aber auch das Schneiden der Nägel ist Teil der Körperpflege. Das Trimmen eines Schnurrbartes, eines Bartes oder das Rasieren der Gesichtsbehaarung ist Pflege. Zur Pflege gehören auch das Auftragen von Eau de Cologne nach dem Anziehen, das Auftragen von Deodorant, um Körpergeruch zu vermeiden, und das Styling der Haare. Auch das Auftragen von Lippenbalsam oder Feuchtigkeitscreme für das Gesicht gehört zur Körperpflege.

Persönliche Reinigungs- und Pflegetätigkeiten wie Haare waschen, Nagelpflege, Rasieren oder Anziehen sollten so durchgeführt werden, dass die Entscheidungen und die Privatsphäre des Einzelnen respektiert werden und der Komfort der Pflegebedürftigen gewährleistet ist. Manche Menschen ziehen es zum Beispiel vor, nachts zu baden, während andere lieber morgens duschen.

Die Körperpflege sollte sich nicht nur auf die körperliche Hygiene beschränken, sondern auch das emotionale und psychologische Wohlbefinden der Pflegebedürftigen fördern und sicherstellen, dass sie sich respektiert, selbstbewusst und wertgeschätzt fühlen. Daher ist es auch wichtig, die Selbstständigkeit der Betroffenen zu fördern. Manche Menschen können sich

ohne Hilfe baden, rasieren, anziehen und sich auch sonst um sich selbst kümmern. Andere brauchen vielleicht Hilfe oder Unterstützung bei der Körperpflege.

Zur Erhaltung einer guten Gesundheit gehören auch Ernährung, Freizeitgestaltung, Schlaf und Bewegung. Wie Sie sehen, gibt es viele Faktoren, die dazu beitragen, sich gut zu fühlen und gut auszusehen. Sich gut zu fühlen und gut auszusehen ist wichtig für das emotionale und körperliche Wohlbefinden eines jeden Menschen. Im folgenden Abschnitt werden Leitlinien für die persönliche Pflege aufgeführt, die durch Online-Recherche gesammelt und aus verschiedenen Quellen und Handbüchern zusammengestellt wurden (siehe Referenzen). Sie sollen einen Überblick über die wichtigsten Fertigkeiten der Körperpflege geben.

Persönliche Hygiene oder Körperpflege umfassen:

- Haarpflege
- Pflege der Nägel
- Fußpflege
- Baden und Duschen
- Damm-/Genitalpflege
- Zahnpflege

Haarpflege

Gepflegtes Haar ist für jeden wichtig, auch für die Person, die Sie unterstützen. Jeder mag andere Shampoos oder Haarspülungen und hat vielleicht eine bevorzugte Frisur. Diese Vorlieben sollten respektiert und unterstützt werden.

- Denken Sie daran, dass die Frisur eine individuelle Entscheidung ist.
- Verwenden Sie nur den persönlichen Kamm und die Bürste der Person.
- Kamm und Bürste regelmäßig reinigen.
- Kämmen mit scharfen Zinken können die empfindliche Kopfhaut verletzen.
- Verwenden Sie einen Kamm und eine Bürste mit sanftem Griff.
- Ermutigen Sie die Person, so viel wie möglich für sich selbst zu tun.

Kamm, Bürste, Spiegel und persönliche Haarpflegeprodukte sollten im Vorfeld bereitliegen.

- Fragen Sie die Person, wie sie ihre Frisur heute am liebsten trägt.
- Sie lehren und assistieren beim Trocknen von nassem Haar mit dem Haartrockner und wenden Gel, Haarspray und andere Haarprodukte an.
- Wenn das Haar lang ist, teilen Sie es vor dem Kämmen oder Bürsten in Abschnitte auf.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- Bringen Sie der Person bei, wie sie ihr Haar kämmen oder bürsten kann, und helfen Sie ihr dabei. Wenn das Haar verfilzt ist, verwenden Sie einen breitzahnigen Kamm. Ziehen an verfilztem Haar kann zu Haarschäden führen. Sanftes Kämmen oder Bürsten von der Kopfhaut bis zu den Haarspitzen regt die Durchblutung an. Bei lockigem Haar sollten Sie an den Haarspitzen beginnen, um sicherzustellen, dass alle Verwicklungen entfernt sind, bevor Sie von der Kopfhaut zu den Spitzen bürsten.
- Ermutigen Sie die Person, nach dem Styling in einen Spiegel zu schauen. Sauberes und gepflegtes Haar sieht toll aus, stärkt das Selbstwertgefühl und man kann keinen "Bad Hair Day" haben.

Im Video finden Sie weitere Tipps, wie Sie die Haare des Pflegebedürftigen im Bett waschen können: [Video](#).

Pflege von Fingernägeln und Zehennägeln

Saubere und gepflegte Finger- und Zehennägel sind wichtig für die allgemeine Gesundheit. Keime sammeln sich oft unter den Nägeln. Häufiges und gründliches Händewaschen und Fußpflege sind ein wirksames Mittel, um die Ansammlung von Keimen und Pilzen zu verhindern. Zu lange und/oder raue und eingerissene Nägel können die Haut zerkratzen und einschneiden, was zu einer lokalen Infektion führen kann. Fußpilz, ein Pilz, der Entzündungen, Risse und Schälern der Haut zwischen den Zehen verursacht und auch die Zehennägel infizieren kann, ist besonders besorgniserregend und muss behandelt werden, sobald er festgestellt wird.

Menschen mit Diabetes benötigen *professionelle Hilfe* bei der Nagelpflege. Zehen- und Fingernägel sollten sauber, ordentlich geschnitten und glatt gehalten werden, um Verletzungen der Haut zu vermeiden. Wenn die Nägel zu kurz geschnitten werden, kann es zu eingewachsenen Nägeln kommen, die schmerzhaft sein und Infektionen verursachen können. Die Betroffenen lassen sich oft gerne die Nägel färben und brauchen dabei möglicherweise Hilfe. Ermutigen Sie die Betroffenen, so viel wie möglich selbst zu tun.

Zu den Utensilien, die man vorher bereithalten sollte, gehören ein *persönlicher Nagelknipser oder eine Nagelschere, ein persönlicher Nagelhaut- oder Orangenstift, eine Badewanne oder Schüssel, sauberes Wasser, Seife, ein persönliches Handtuch, ein persönliches Schmirgelbrett oder eine Nagelfeile*.

- Bringen Sie der Person bei, wie sie ihre Hände oder Füße mindestens 5 Minuten lang in warmem Wasser einweichen kann, und waschen Sie sie dann mit Seife. Dadurch werden die Nägel weicher und lassen sich leichter schneiden. Spülen Sie sie nicht mit Seifenwasser ab (es kann viele Keime von den Nägeln enthalten).
- Bringen Sie den Kindern bei, wie sie die Nagelhaut (von Fingern oder Zehen) mit einem

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Nagelhaut- oder Orangenstäbchen vorsichtig zurückschieben können, um Hängenägel zu vermeiden. Für diesen Schritt kann ein sauberer Waschlappen verwendet werden. Sie können diese Schritte an Ihren eigenen Nägeln demonstrieren.

- Bringen Sie der Person bei, wie sie ihre Nägel (Finger oder Zehen) mit einem orangefarbenen Stab oder einem Nagelknipser reinigen kann, und helfen Sie ihr dabei.
- Bringen Sie der Person bei, wie man mit einer Nagelschere oder einem Nagelknipser die Zehennägel gerade schneidet und helfen Sie ihr dabei. Die Fingernägel können mit einer leichten Wölbung geschnitten werden. Verwenden Sie ein Schmirgelbrett oder eine Nagelfeile, um die Nägel zu formen und zu glätten.

WICHTIG! *Menschen mit Diabetes brauchen professionelle Hilfe bei der Nagelpflege.* Unsachgemäße Fußpflege oder das Schneiden von Zehennägeln, insbesondere bei Diabetespatienten, ist ein wesentlicher Faktor, der in Zukunft zur Amputation von Zehen, Fingern und Füßen führen kann. Weitere Informationen finden Sie hier: <https://>

Rasieren

Wie bereits erwähnt, ist das Rasieren der Beine, der Achseln oder des Gesichts eine sehr persönliche Angelegenheit. Kulturelle Unterschiede können ausschlaggebend dafür sein, ob sich eine Person rasiert oder nicht rasiert. In einigen Kulturen rasieren sich Frauen zum Beispiel nicht die Beine oder die Achselhöhlen. In manchen Kulturen rasieren sich Männer nicht die Gesichtshaarung. Es ist wichtig, den Betroffenen zu helfen und sie dabei zu unterstützen, sich sicher zu rasieren und Schnittwunden zu vermeiden, die zu Infektionen führen können. Einige Personen können lernen, einen elektrischen Rasierapparat zu benutzen. Anderen Personen kann bei der Verwendung eines Klingenrasierers geholfen und sie unterstützt werden. Die Rasierschritte können für Gesichts-, Bein- oder Achselhaare verwendet werden.

- **WICHTIG!** *Elektrorasierer sollten nicht in der Nähe von Wasser verwendet werden*, da dies zu Verletzungen oder zum Tod führen kann. Achten Sie immer darauf, dass der Rasierer sicher eingeschaltet ist und nicht im Wasser steht.
- Überprüfen Sie alle Arten von Rasiermessern auf Späne oder Rost an den Klingen und entsorgen Sie gebrauchte Rasierklingen, falls erforderlich.
- Verwenden Sie nur Ihr persönliches Rasiermesser und reinigen Sie die Klingen nach Bedarf (Rasiermesser ausschalten und ausstecken), um eine glatte Rasur zu gewährleisten.
- Beaufsichtigen Sie den Gebrauch von Rasiermessern genau, um eine sichere und korrekte Handhabung zu gewährleisten, bevor sich der Einzelne selbständig rasiert.

- Üben Sie bei der Rasur sanften, gleichmäßigen Druck aus und prüfen Sie mit der Hand oder einem Spiegel, ob Sie Haare übersehen haben.
- Falls gewünscht, Aftershave oder Lotion auftragen.
- Ermutigen Sie die Person, so viel wie möglich für sich selbst zu tun.

Zu den Utensilien, die man vorher bereithalten sollte, gehören *ein elektrischer oder ein anderer Rasierapparat, Rasiercreme und Rasierwasser, ein persönliches Handtuch, ein Waschbecken oder eine andere saubere Wasserquelle und ein Spiegel*

- Zeigen Sie der Person, wo sie sich am besten rasieren kann, und helfen Sie ihr dabei. Für die Rasur des Gesichts oder der Achselhöhlen wird die Verwendung eines Spiegels empfohlen. Je nachdem, welcher Körperteil rasiert wird, kann ein Waschbecken, eine Schüssel, eine Badewanne oder eine Dusche sicherer und praktischer sein. Sicherheit ist beim Rasieren wichtig! Die Person sollte es bequem haben und sicher sitzen oder stehen.
- Bringen Sie der Person bei, ihre Haut auf Leberflecken, Muttermale oder Schnitte zu untersuchen, und helfen Sie ihr dabei. Wenn sich Größe, Form oder Farbe eines Leberflecks oder Muttermals verändern, sollte der Betroffene einen Arzt aufsuchen. Das Rasieren über diesen Bereichen kann zu Blutungen und Infektionen führen. Veränderungen können auf eine Krankheit hindeuten.
- Bringen Sie der Person bei, wie sie den Rasierschaum öffnet und die Sicherheitskappe vom Rasiermesser entfernt (bei nicht-elektrischen Rasierern) oder stecken Sie den Stecker des elektrischen Rasierers in die Steckdose. Auch hier ist die Sicherheit wichtig. Rasierschaum in einem elektrischen Rasierapparat kann gefährlich sein.

Weitere Informationen über die Rasur mit nicht-elektrischen und elektrischen Rasierern finden Sie in diesem Leitfaden:
https://www.cmhcm.org/provider/centrain/Training_Units/Personal_Care_Hygiene_Grooming.pdf

Baden und Perinealpflege

Baden bedeutet, den Körper von Kopf bis Fuß zu reinigen. Unter Intimpflege versteht man das Baden des Genital- und Analbereichs (Rektum), also des "Intimbereichs". Die Hilfe und Unterstützung beim Baden kann eine sehr sensible persönliche Pflegetätigkeit für eine Person und eine Pflegekraft sein. Für den Einzelnen ist es angenehmer, wenn diese Tätigkeit bei Frauen und Mädchen von weiblichen Betreuern und bei Männern und Jungen von männlichen Betreuern durchgeführt wird. Die Pflegefachkraft muss wissen, welche Fähigkeiten eine Person

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

beim Baden hat, bevor sie mit der Unterstützung beim Baden beginnt. Es ist wichtig, dass die IK die notwendige Unterstützung leistet, um sicherzustellen, dass die Person sauber ist.

Gelegentliches Überprüfen der Fähigkeiten einer Person bei der Körperpflege und Hilfestellung bei Bedarf tragen dazu bei, Körpergeruch, Unbehagen und Infektionen zu vermeiden. Das Baden und die Perinealpflege sollten an die spezifischen Bedürfnisse und Vorlieben jeder betreuten Person angepasst werden. Es ist die Aufgabe der Pflegefachkraft, jeden Einzelnen beim Erlernen guter Körperpflegegewohnheiten zu unterrichten, zu unterstützen und zu fördern. Jeder Einzelne wird die Möglichkeit haben, ein erfüllteres, glücklicheres und angenehmeres Leben zu führen, wenn er in Bezug auf seine eigenen Pflegebedürfnisse unabhängiger wird. Denken Sie daran, dass eine gute Körperpflege wichtig ist, um eine gute Gesundheit zu fördern.

Wenn Sie beim Baden oder Duschen assistieren:

- Finden Sie heraus, wie viel Hilfe, Anleitung und Aufsicht beim Baden oder Duschen erforderlich ist. Die Person sollte so viel wie möglich von der Routine übernehmen.
- Achten Sie darauf, dass die persönliche Wahl respektiert wird: Möchte die Person lieber baden oder duschen, möchte sie lieber morgens oder abends baden/duschen, welche Art von Shampoo und Seife bevorzugt sie usw. Bereiten Sie die Person vor, indem Sie ihr erklären, was passieren wird.
- Achten Sie darauf, dass Ihre Hände gewaschen und sauber sind, und reinigen Sie gegebenenfalls die Wanne vor der Benutzung.
- Achten Sie auf die Wassertemperatur. Es sollte sich warm anfühlen. Der Raum sollte warm und frei von Zugluft sein.
- Um Verletzungen zu vermeiden, kann es sein, dass mehr als eine Person benötigt wird, wenn eine Person vom Stuhl in die Wanne und zurück in den Stuhl transferiert wird.
- Verwenden Sie bei Bedarf einen Duschstuhl. Die Person, die einen Duschstuhl benutzt, kann mit einer Decke zugedeckt werden, um zu verhindern, dass sie auskühlt.
- Waschen, spülen und trocknen Sie alle Körperteile ab, um Auskühlung, Exposition und Rissbildung zu vermeiden.
- Untersuchen Sie die Haut auf Anzeichen von Verletzungen oder Veränderungen des Zustands.
- Seife sparsam verwenden und nicht im Wasser liegen lassen.
- Bieten Sie dem Einzelnen Privatsphäre und sprechen Sie über Dinge, die ihn interessieren.
- Ermutigen Sie die Person, so viel wie möglich für sich selbst zu tun.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- Zeigen und erklären Sie, wie man richtig badet oder duscht.
- **WICHTIG!** Wenn Sie vollständige Hilfe benötigen, beginnen Sie mit der Reinigung der Augenpartie und geben Sie dann Seife auf den Waschlappen. Waschen Sie das Gesicht zu Ende und gehen Sie dann zu den Füßen hinunter. Waschen Sie den Genitalbereich zuletzt.
- **WICHTIG!** Trocknen Sie die Haut vollständig ab. Feuchtigkeit in den Hautfalten kann zu Rissen und zum Abbau (Infektion) der Haut führen. Feuchtigkeit zwischen den Zehen kann zu Rissen und Infektionen führen. Achten Sie besonders auf die Haut an den Stellen, an denen zwei Flächen aufeinandertreffen (unter den Brüsten, zwischen den Zehen, zwischen den Oberschenkeln).

Zu den Utensilien, die vorher bereitstehen sollten, gehören *ein sauberes Waschbecken, eine Badewanne oder eine Duschkabine, ein Bademantel oder saubere Kleidung, Seife (vorzugsweise mild) oder persönliche Toilettenartikel (Shampoo, Spülung, Deodorant), ein persönliches Handtuch und ein Waschlappen, Einweghandschuhe für die Damm-Pflege, eine rutschfeste Badematte, ein Duschstuhl oder eine Duschhaube, falls erforderlich, und eine Decke zum Zudecken der Person, die den Duschstuhl benutzt, sowie saubere Kleidung.*

Im Video finden Sie weitere Tipps, wie Sie den Körper des Pflegebedürftigen im Bett waschen können: [Video](#).

Weitere Informationen zum Baden und Duschen sowie zur **Dammschnittpflege für Männer und Frauen** finden Sie in folgendem Leitfaden:

https://www.cmhcm.org/provider/centrain/Training_Units/Personal_Care_Hygiene_Grooming.pdf

Sicherheitshinweise

- Um Verletzungen zu vermeiden, kann es sein, dass mehr als eine Person benötigt wird, wenn eine Person vom Stuhl in die Wanne und zurück in den Stuhl transferiert wird.
- Lassen Sie die Person niemals unbeaufsichtigt in der Dusche oder Badewanne.
- Wenn eine Person Fäkalien auf dem Körper hat, waschen Sie nur die betroffenen Stellen in einer Wanne mit warmem Seifenwasser. Setzen Sie die Person dann auf einen Stuhl und decken Sie sie mit einer Decke zu. Reinigen und desinfizieren Sie anschließend die Wanne. Füllen Sie die Wanne wieder auf und helfen Sie der Person mit sauberen Tüchern beim Baden gemäß den oben beschriebenen Verfahren.
- Ziehen Sie alle elektrischen Geräte im Badezimmer aus der Steckdose (Lockenstab,

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Rasierapparat, Haartrockner, Radio usw.).

- Wenn eine Person während des Badens einen Krampfanfall erleidet, gehen Sie wie folgt vor:
 - 1. Den Kopf sofort stützen und schützen.
 - 2. Beginnen Sie mit dem Ablassen des Wassers aus der Wanne.
 - 3. Andere Mitarbeiter um Hilfe bitten.
 - 4. Befolgen Sie die Erste-Hilfe-Maßnahmen bei einem Krampfanfall.
- Personen, bei denen in der Vergangenheit Krampfanfälle aufgetreten sind, sollten beim Duschen einen Duschstuhl benutzen, es sei denn, der individuelle Leistungsplan sieht etwas anderes vor. Wenn eine Person während des Duschens auf einem Stuhl einen Anfall erleidet, stellen Sie das Wasser ab, legen Sie die Person auf den Boden und befolgen Sie die Schritte der ersten Hilfe bei einem Anfall.

Mobilität und Transfertechniken

Sichere Mobilitäts- und Transfertechniken sind sowohl für das Pflegepersonal als auch für die Pflegebedürftigen wichtig, um Verletzungen zu vermeiden und den Komfort der zu pflegenden Person zu erhalten. Hier finden Sie einen Überblick über die wichtigsten Aspekte im Zusammenhang mit dem Heben, Transferieren und Positionieren sowie über die richtige Verwendung von Transferhilfen und Methoden zur Vermeidung von Stürzen und Verletzungen. Durch die Anwendung der folgenden Mobilitäts- und Transfertechniken können die Pflegekräfte den Pflegebedürftigen sicher und effektiv unterstützen und gleichzeitig ihre eigene körperliche Gesundheit schützen. Regelmäßiges Üben und der Einsatz geeigneter Hilfsmittel tragen dazu bei, das Verletzungsrisiko zu verringern.

Sichere Techniken zum Heben, Transferieren und Positionieren

Bei diesen Techniken geht es darum, einen Pflegebedürftigen sicher von einer Position oder einem Ort zu einem anderen zu bewegen, z. B. von einem Bett in einen Rollstuhl oder von einem Stuhl auf eine Toilette. Es ist wichtig, dass das Pflegepersonal die richtigen Techniken anwendet, um Verletzungen bei sich und dem Pflegebedürftigen zu vermeiden.

Heben:

- Beugen Sie sich immer in den Knien und nicht in der Taille, um den Pflegebedürftigen mit den Beinen und nicht mit dem Rücken anzuheben.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- Halten Sie den Pflegebedürftigen nah an Ihrem Körper. Wenn Sie das Gewicht näher am Körper halten, müssen Sie sich weniger anstrengen, um sich zu bewegen.
- Stellen Sie sich breit hin, um beim Heben einer Person ein besseres Gleichgewicht und mehr Stabilität zu erreichen. Stehen Sie mit schulterbreit auseinander stehenden Füßen, wobei ein Fuß leicht vor dem anderen steht. So können Sie sich selbst und die zu hebende Person besser abstützen.
- Stellen Sie sicher, dass die Beine der Person auf dem Boden stehen, bevor Sie versuchen, aufzustehen. Verwenden Sie nach Möglichkeit einen hohen, festen Stuhl mit Armlehnen. Es ist einfacher, jemanden von dort aus zu bewegen als beispielsweise von einem Sofa.
- Wenn jemand im Bett liegt, rollen Sie die Person zunächst an die Seite des Bettes und helfen Sie ihr, sich in eine sitzende Position zu begeben, wobei die Füße flach auf dem Boden stehen.
- Legen Sie Ihre Arme um die Taille der Person. Lassen Sie die Person ihre Arme nicht um Ihren Hals legen, da Sie dadurch das Gleichgewicht verlieren können. Wenn die Person das Bedürfnis hat, sich an etwas festzuhalten, lassen Sie sie ihre Arme um Ihre Taille/Schultern legen.
- **WICHTIG!** Kennen Sie Ihre Grenzen und schonen Sie Ihren Rücken. Wenn Sie eine Belastung spüren, holen Sie Hilfe; machen Sie es nicht allein. Das ist zu Ihrer Sicherheit und zur Sicherheit der Person, die Sie bewegen wollen. Wenn Sie sich den Rücken verletzen, werden Sie nicht in der Lage sein, für eine andere Person zu sorgen.

Übertragen:

- Eines der wichtigsten Elemente, die Sie beim Heben und Transferieren eines Pflegebedürftigen berücksichtigen müssen, ist sein Gewicht. Dies wirkt sich stark auf Ihre Fähigkeit aus, den Pflegebedürftigen von Punkt A nach Punkt B zu transferieren.
- Sorgen Sie dafür, dass der Pflegebedürftige so weit wie möglich in den Transfer einbezogen wird. Bitten Sie sie zum Beispiel, mit ihren Armen oder Beinen zu schieben, wenn sie dazu in der Lage ist.
- Verwenden Sie gleichmäßige, kontrollierte Bewegungen und keine plötzlichen Rucke, die zu Verletzungen führen können.
- Drehen Sie während des Transfers die Füße, anstatt den Rücken zu verdrehen.

Sehen Sie sich dieses Video der Family Caregiver Alliance an, das hilfreiche Anleitungen für den Transfer eines Angehörigen enthält:

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]



<https://www.youtube.com/watch?v=oB0uPoulcXo>

Positionierung:

- Lagern Sie bettlägerige Pflegebedürftige regelmäßig um (alle 2-4 Stunden), um Druckgeschwüre zu vermeiden.
- Verwenden Sie Kissen und Polster, um die Gliedmaßen zu stützen und die richtige Körperhaltung beizubehalten.

Richtige Verwendung von Transfergeräten

Transfergeräte können die sichere und effiziente Bewegung von Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Mobilität unterstützen. Diese Geräte verringern die körperliche Belastung des Pflegepersonals und minimieren das Verletzungsrisiko für beide Seiten.

Hebebühnen/Hoyer-Lift (mechanische Lifte):

- Für den Transfer von Pflegebedürftigen, die nicht in der Lage sind, sich selbst zu

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

bewegen.

- Überprüfen Sie die Ausrüstung vor dem Gebrauch immer auf ihre Sicherheit und stellen Sie sicher, dass der Hebegurt richtig unter dem Pflegebedürftigen positioniert ist.
- Befolgen Sie die Betriebsanweisungen des Herstellers, um eine sichere Übertragung zu gewährleisten.
- Erfahren Sie hier mehr über den Hoyer-Lift: <https://www.hoyerlift.com/>

Übertragungstafeln:

- Für den Transfer zwischen verschiedenen Oberflächen, z. B. vom Rollstuhl zum Bett oder zur Toilette.
- Legen Sie das Brett fest unter das Gesäß des Pflegebedürftigen und sorgen Sie für einen festen Halt.
- Helfen Sie dem Pflegebedürftigen, über das Brett zu gleiten, und halten Sie dabei Hände und Finger von den Kanten fern, um Quetschungen oder Verletzungen zu vermeiden.
- Erfahren Sie hier, wie das Transferboard funktioniert: <https://www.transferboard.com/>

Gehgurte:

- Sie werden um die Taille des Pflegebedürftigen getragen und unterstützen ihn beim Stehen und Umlagern.
- Befestigen Sie den Gurt gut, aber nicht zu fest, und stützen Sie den Pflegebedürftigen bei Bewegungen, ohne an den Armen zu ziehen oder zu heben.
- Erfahren Sie hier, wie Sie den Gait Belt verwenden können: <https://www.gaitbelt.com/>

Auslosungsbogen:

- Ein Bettlaken ist ein kleines Laken, das unter den Pflegebedürftigen gelegt wird. Es hilft dem Pflegepersonal, den Pflegebedürftigen im Bett umzulagern, ohne dass es zu Beschwerden oder Verletzungen kommt. Es reduziert die Reibung und die Belastung sowohl für die Pflegekraft als auch für den Pflegebedürftigen.
- Erfahren Sie hier, wie Sie das Wendetuch unter eine im Bett liegende Person legen: <https://www.wendetuch.com/>

Vorbeugung von Stürzen und Verletzungen

Stürze sind ein großes Problem beim Transfer von Pflegebedürftigen. Die richtige Technik und

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

das richtige Bewusstsein können dieses Risiko erheblich verringern.

Bewerten Sie die Umwelt:

- Vergewissern Sie sich, dass der Bereich frei von Gefahren ist, z. B. von losen Teppichen, Unordnung oder rutschigen Böden.
- Sorgen Sie für einen aufgeräumten Transferbereich und stellen Sie sicher, dass alle Geräte (Rollstühle, Betten usw.) in einer stabilen und verriegelten Position sind .

Bereiten Sie den Pflegebedürftigen vor:

- Vergewissern Sie sich, dass der Pflegebedürftige körperlich bereit für die Verlegung ist (z. B. voll wach, kooperativ und schmerzfrei).
- Ermuntern Sie sie, beim Transfer rutschfestes Schuhwerk zu tragen oder Fußstützen zu benutzen.

Kommunizieren Sie:

- Erklären Sie dem Pflegebedürftigen den Transferprozess immer, bevor Sie beginnen, und erklären Sie ihm, was Sie tun und tun werden. Sprechen Sie den Prozess durch, während Sie mit dem Transfer fortfahren
- Bitten Sie ihn/sie, Ihnen zu helfen, wenn es möglich ist. Geben Sie klare Anweisungen, z. B. "Ich zähle bis drei, und dann stehen wir zusammen".

Körpermechanik:

- Schützen Sie sich durch eine korrekte Körpermechanik. Halten Sie Ihre Wirbelsäule gerade, heben Sie mit den Beinen und vermeiden Sie es, Ihren Oberkörper beim Transfer zu verdrehen.
- Ziehen Sie den Einsatz einer zweiten Person in Betracht, wenn der Pflegebedürftige besonders schwer oder unkooperativ ist.

Medizinisches und medikamentöses Management

Nach Angaben des Royal College of Nursing wird Medikationsmanagement von der britischen Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency (MHRA) definiert als: "Die klinische, kosteneffiziente und sichere Verwendung von Arzneimitteln, um sicherzustellen, dass Patienten den größtmöglichen Nutzen aus den von ihnen benötigten Medikamenten ziehen, während

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

gleichzeitig mögliche Schäden minimiert werden". Medizinische Unterstützung ist jede Unterstützung, die es einer Person ermöglicht, ihre Medikamente zu verwalten. In der Praxis bedeutet dies: Aufforderung oder Erinnerung an die Einnahme von Medikamenten, Hilfe bei der Entnahme von Medikamenten aus der Verpackung oder Verabreichung der Medikamente einer Person. Im Rahmen der allgemeinen Beurteilung ist stets zu prüfen, welche Unterstützung eine Person bei der Einnahme von Medikamenten benötigt. Das häusliche Pflegepersonal muss über die erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen. Diese sollten regelmäßig auf den neuesten Stand gebracht werden, und sie sollten sich einer Kompetenzbewertung unterziehen, bei der sie auch beobachtet werden. In welchen Bereichen eine Person Unterstützung bei der Einnahme von Medikamenten benötigt, sollte immer in ihrem Pflegeplan festgehalten werden:

- die Bedürfnisse und Vorlieben der Person
- wie Sie die Zustimmung einholen werden
- Angaben zur Kontaktperson in Bezug auf ihre Arzneimittel - dies kann die Person sein, die Unterstützung benötigt, oder eine Kontaktperson ihrer Wahl
- welche Unterstützung sie für jedes Medikament benötigen
- wie die medikamentöse Unterstützung gewährt wird
- wer die Medikamente zur Verfügung stellt, insbesondere wenn mehr als eine Pflegeperson beteiligt ist
- wann die Arzneimittelunterstützung überprüft wird, z. B. nach einigen Wochen.
- Das Personal, das die Arzneimittelversorgung der Menschen beurteilt, muss dafür geschult und kompetent sein.
- nur dann die Verantwortung für die Medikamente der Menschen übernehmen, wenn die Beurteilung ergibt, dass ein Bedarf besteht.

Überprüfen Sie den Aufbewahrungsort für Medikamente in für die Person angemessenen Abständen. Dies ist besonders wichtig, wenn die geistigen Fähigkeiten einer Person nachlassen oder schwanken. Wenn Sie Medikamente aufbewahren, sollten Ihre Verfahren einen sicheren und angemessenen Zugang gewährleisten. Das könnten Sie berücksichtigen:

- wer Zugang zu Medikamenten hat
- wie man sie sicher aufbewahrt.
- Wenn eine Person ihre Medikamente in ihrer eigenen Wohnung aufbewahrt, braucht sie keinen separaten Kühlschrank für Medikamente. Sie müssen sich vergewissern, dass der Kühlschrank, in dem die Medikamente aufbewahrt werden, funktionstüchtig ist und die Temperatur regelmäßig überprüft wird.

Verabreichung von Medikamenten

Die folgende Zusammenfassung gibt einen Überblick über die korrekten Verfahren zur Verabreichung von oralen und topischen Medikamenten, um eine sichere und effektive Pflege zu gewährleisten. Die Teilnehmer werden in die Methoden zur Verabreichung von oralen und topischen Medikamenten eingeführt und erfahren, wie sie die Einnahmepläne überwachen können. Medikamente können dem Körper auf verschiedenen Wegen zugeführt werden. Jeder Weg hat spezifische Zwecke, Vor- und Nachteile.

Diese Routen können sein:

- Einnahme durch den Mund.
- Wird durch Injektion in eine Vene, in einen Muskel, in den Raum um das Rückenmark oder unter die Haut verabreicht.
- Wird unter der Zunge oder zwischen Zahnfleisch und Wange platziert.
- Wird in das Rektum oder die Vagina eingeführt.
- Wird in das Auge oder das Ohr gesteckt.
- Wird in die Nase gesprüht und über die Nasenschleimhäute absorbiert.
- Wird in die Lunge eingeatmet, normalerweise durch den Mund oder Mund und Nase.
- Wird auf die Haut aufgetragen, um eine lokale oder körperweite Wirkung zu erzielen.
- Verabreichung über die Haut durch ein Pflaster für eine systemische Wirkung.

Die folgende Zusammenfassung konzentriert sich auf die häufigsten Formen der Medikamentenverabreichung durch informelle Pflegekräfte (oral, auf die Haut aufgetragen für eine lokale oder systemische Wirkung).

Verabreichung von oralen Medikamenten

Viele Medikamente können oral, durch den Mund, als Flüssigkeit, Kapseln, Tabletten oder Kautabletten verabreicht werden. Da dieser Weg am bequemsten, am sichersten und am kostengünstigsten ist, wird er am häufigsten gewählt. Aufgrund der Art und Weise, wie ein Arzneimittel normalerweise den Verdauungstrakt durchläuft, hat er jedoch einige Einschränkungen. Bei oral verabreichten Arzneimitteln kann die Absorption im Mund und im Magen beginnen. Die meisten Arzneimittel werden jedoch erst im Dünndarm aufgenommen. Das Medikament passiert die Darmwand und wandert zur Leber, bevor es über den Blutkreislauf zum Zielort transportiert wird. Die Darmwand und die Leber verändern viele Arzneimittel chemisch, so dass weniger Arzneimittel in den Blutkreislauf gelangen. Daher werden diese

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Arzneimittel bei intravenöser Verabreichung oft in kleineren Dosen verabreicht, um die gleiche Wirkung zu erzielen (MSD-Handbuch).

Bei der oralen Einnahme eines Arzneimittels können die Nahrung und andere Arzneimittel im Verdauungstrakt die Menge und die Geschwindigkeit der Aufnahme des Arzneimittels beeinflussen. **WICHTIG!** Daher sollten einige Arzneimittel auf nüchternen Magen eingenommen werden, andere sollten mit Nahrung eingenommen werden, wieder andere sollten nicht zusammen mit bestimmten anderen Arzneimitteln eingenommen werden, und wieder andere können überhaupt nicht oral eingenommen werden.

Einige oral verabreichte Medikamente reizen das Verdauungssystem. So können beispielsweise Aspirin und die meisten anderen nichtsteroidalen Entzündungshemmer die Magen- und Dünndarmschleimhaut schädigen und so möglicherweise bereits bestehende Geschwüre verursachen oder verschlimmern. Andere Medikamente werden im Verdauungstrakt nur schlecht oder unregelmäßig absorbiert oder durch die Säure und die Verdauungsenzyme im Magen zerstört.

Andere Verabreichungswege sind erforderlich, wenn z. B. die orale Verabreichung nicht möglich ist:

- Wenn eine Person nichts durch den Mund einnehmen kann;
- Wenn ein Medikament schnell oder in einer genauen oder sehr hohen Dosis verabreicht werden muss;
- Wenn ein Medikament schlecht oder unregelmäßig vom Verdauungstrakt aufgenommen wird.

Die Häufigkeit der Verschreibung wird dadurch angegeben, wie oft am Tag das Medikament verabreicht werden soll oder wie oft es in Stunden oder Minuten verabreicht werden soll. Beispiele für die Häufigkeit sind Formulierungen wie einmal täglich, zweimal täglich, dreimal täglich, viermal täglich, alle 30 Minuten, jede Stunde, alle vier Stunden oder alle acht Stunden (Ernstmeyer et al., 2021).

- Unabhängig von der Art der Medikamentenaufbewahrung und -abgabe muss das Verfallsdatum der Medikamente überprüft werden. Vergewissern Sie sich, dass es sich um das richtige Medikament, die richtige Dosierung, den richtigen Weg und die richtige Zeit handelt.
- Spricht die Person richtig auf das Medikament an?
- Hören Sie der Person zu, wenn sie ihre Bedenken bezüglich der Medikamente äußert.
- Wenn eine Tablette auf den Boden fällt, ist sie kontaminiert und sollte nicht verabreicht werden. Entsorgen Sie das Medikament.
- Achten Sie auf die Absorption der Medikamente, die Sie verabreichen. Bestimmte

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Medikamente sollten zum Beispiel auf nüchternen Magen verabreicht werden, da Nahrung und andere Medikamente die Aufnahme beeinträchtigen.

- Wenn Sie bemerken, dass ein Patient unmittelbar nach dem Schlucken von Wasser hustet oder ein "gurgelndes" Geräusch in der Stimme hat, verabreichen Sie ihm keine Medikamente, Nahrung oder Flüssigkeit, bis Sie dem Gesundheitsdienstleister Ihre Bedenken mitgeteilt haben. Möglicherweise ist eine Schluckuntersuchung erforderlich und die Verabreichung des Medikaments muss von der oralen auf eine andere Art geändert werden, um eine Aspiration zu vermeiden.
- Vor der oralen Verabreichung von Medikamenten muss sichergestellt werden, dass die Person keine Kontraindikationen für die orale Verabreichung von Medikamenten hat, schlucken kann und nicht an einer Magensonde hängt. Wenn der Patient Schwierigkeiten beim Schlucken hat, werden die Tabletten in der Regel zerkleinert und in eine Substanz wie Apfelmus oder Pudding gegeben, um das Schlucken zu erleichtern (je nach der dem Patienten verschriebenen Diät). **WICHTIG!** Es ist jedoch unbedingt erforderlich, dass Sie sich anhand eines Arzneimittelbuchs oder eines Apothekers vergewissern, dass eine Tablette zerkleinert werden kann. Medikamente wie magensaftresistente Tabletten, Kapseln, Retardtabletten oder Medikamente mit langer Wirkdauer sollten niemals zerkleinert werden, weil dadurch die beabsichtigte Wirkung des Medikaments beeinträchtigt wird. In diesem Fall muss der Anbieter kontaktiert werden, um die Einnahme zu ändern.
- Bringen Sie die Person, die orale Medikamente erhält, in eine aufrechte Position, um das Aspirationsrisiko zu verringern. Sie sollte nach der Verabreichung des Medikaments möglichst 30 Minuten lang in dieser Position bleiben. Wenn die Person nicht sitzen kann, helfen Sie ihr in die Seitenlage.
- Bleiben Sie beim Patienten, bis alle Medikamente geschluckt wurden, bevor Sie die Verabreichung dokumentieren, um zu überprüfen, ob die Medikamente verabreicht wurden.
- Wenn das Medikament sublingual (unter die Zunge) oder bukkal (zwischen Wange und Zahnfleisch) verabreicht wird, sollte der Mund feucht sein. Wenn Sie dem Patienten vor der Verabreichung des Medikaments einen Schluck Wasser anbieten, kann dies die Aufnahme erleichtern. Weisen Sie den Patienten an, das Medikament vollständig aufzulösen und betonen Sie, wie wichtig es ist, das Medikament nicht zu schlucken oder zu kauen (Ernstmeyer et al., 2021).



Abbildung1 : Aufrichten des Patienten vor der Verabreichung von Medikamenten - Kapitel 15 Verabreichung von enteralen Medikamenten (Ernstmeyer et al., Nursing Skills, 2021)

Es kann schwierig sein, *Kinder* zur Einnahme von Medikamenten zu bewegen. Flüssige oder kaubare Formen sind oft einfacher für sie. Bei Säuglingen und Kleinkindern können Tropfenzähler verwendet werden, um das Medikament zwischen Kaugummi und Wange zu platzieren und ein Verschlucken zu vermeiden. Es ist jedoch besser, das Medikament nicht mit einer Lieblingsspeise zu mischen, um zu verhindern, dass das Kind diese Nahrung später verweigert. Wenn Sie dem Kind vor der Einnahme des Medikaments etwas Kaltes geben, z. B. ein Eis oder einen gefrorenen Fruchtriegel, kann dies die Zunge betäuben und den Geschmack des Medikaments abschwächen.

Topische Medikamente anwenden

Medikamente, die auf die Haut aufgetragen werden, haben in der Regel eine lokale Wirkung und werden daher meist zur Behandlung von Hautkrankheiten wie Schuppenflechte, Ekzemen, Hautinfektionen (virale, bakterielle und Pilzinfektionen), Juckreiz und trockener Haut eingesetzt. Die Medikamente werden mit inaktiven Substanzen gemischt (MSD-Handbuch).

Der Wirkstoff in einer topischen Zubereitung wird mit einem inaktiven Bestandteil (Vehikel) gemischt. Das Vehikel bestimmt die Konsistenz des Hautprodukts (z. B. dick und fettig oder leicht und wässrig) und ob der Wirkstoff an der Oberfläche bleibt oder in die Haut eindringt. Je nach dem verwendeten Vehikel und der Konsistenz kann das gleiche Medikament in die Haut eingebracht werden:

- Salben
- Cremes
- Lotionen
- Bäder und Wannenbäder
- Schaumstoffe
- Lösungen
- Pulver
- Gele

Darüber hinaus sind viele Präparate in verschiedenen Stärken (Konzentrationen) erhältlich. Die Wahl des Trägers hängt davon ab, wo das Medikament aufgetragen werden soll, wie es aussehen soll und wie bequem es aufzutragen und einzulassen ist.

Salben sind fettig und enthalten sehr wenig Wasser. Sie können sich ölig anfühlen und lassen sich schwerer abwaschen. Salben eignen sich am besten, um die Haut mit Feuchtigkeit zu versorgen, und sind wirksamer als Cremes, wenn es darum geht, Medikamente in die Haut zu bringen. Ein Medikament in Salbenform ist stärker als in einer Creme. Salben reizen die Haut auch weniger als Cremes, Gele, Lotionen und Lösungen, insbesondere bei offenen Wunden wie Geschwüren. Sie wirken am besten, wenn sie nach einem Bad oder auf feuchter Haut aufgetragen werden.

Cremes, die weit verbreitet sind, bestehen hauptsächlich aus Wasser mit etwas Öl darin. (Salben sind das Gegenteil, sie bestehen hauptsächlich aus Öl und ein wenig Wasser.) Cremes lassen sich leicht einreiben und verschwinden in der Haut. Sie verursachen in der Regel keine großen Reizungen.

Lotionen sind wie Cremes, enthalten aber mehr Wasser. Sie sind weniger wirksam als Salben, Cremes und Gele bei der Abgabe von Medikamenten und sind weniger stark. Sie eignen sich jedoch gut für behaarte Bereiche und sind nützlich, um entzündete Haut zu kühlen oder

auszutrocknen, wie z. B. bei Kontaktdermatitis, Fußpilz oder Juckreiz.

Bäder und Wannenbäder werden zur Behandlung großer Körperflächen eingesetzt. Dies geschieht häufig mit Sitzbädern zur Behandlung leichter Hautprobleme wie Hämorrhoiden. Bäder werden nur selten für starke verschreibungspflichtige Medikamente verwendet, da es schwer zu kontrollieren ist, wie viel Medizin aufgenommen wird.

Schäume werden aus einer unter Druck stehenden Flüssigkeit hergestellt. Wenn sie aufgesprüht werden, ziehen sie schnell in die Haut ein und sind für behaarte Bereiche geeignet. Lösungen sind Flüssigkeiten, in denen ein Medikament aufgelöst ist. Übliche Lösungen enthalten Wasser, Alkohol und andere Substanzen. Lösungen lassen sich leicht auftragen, vor allem auf der Kopfhaut, aber sie trocknen die Haut eher aus, was bei nässenden, nässenden Zuständen hilfreich sein kann. Je nach verwendetem Vehikel können Lösungen die Haut reizen, insbesondere wenn sie Alkohol und Propylenglykol enthalten und auf offene Wunden aufgetragen werden.

Puder werden verwendet, um die Haut trocken zu halten und Reibung zu vermeiden, z. B. zwischen den Zehen, in den Achselhöhlen oder unter den Brüsten. Sie können auch mit Medikamenten, wie z. B. Antimykotika, gemischt werden, um Infektionen zu behandeln. Gele sind auf Wasser- oder Alkoholbasis und enthalten kein Öl oder Fett. Sie ziehen nicht so gut in die Haut ein wie Salben, sind aber nützlich bei langsamer Absorption, z. B. bei Akne oder Kopfhauterkrankungen. Gele können auf offenen Wunden und kranker Haut ziemlich reizend sein.

ANWENDUNG VON LOKALEN ARZNEIMITTELN

Materialien



Arznei-
mittel



Hand-
schuhe



Ver-
bands-
mull



Sterile
Kochsalz-
lösung zur
Reinigung
der Stelle

Ablauf

Arzneimittel überprüfen.
Anwendungsstelle
freilegen und Haut
beurteilen.

Falls erforderlich, die
Stelle mit Seife und
Wasser reinigen.

Hände reinigen, erneut
Handschuhe anziehen.

Arzneimittel öffnen.

Arzneimittel auf
behandschulte Hand
oder direkt auf die Stelle
auftragen.

Mit sanften,
gleichmäßigen
Streichbewegungen das
Arzneimittel auf die
betroffene Stelle
auftragen.

Handschuhe ausziehen,
Hände reinigen.



Tragen Sie Medikamente nur auf intakter Haut auf,
es sei denn, Sie wurden dazu aufgefordert.
Beachten Sie, dass Lotionen und Cremes mit
Medikamenten interagieren können.

Wenn die Haut trocken oder schuppig ist, reinigen
Sie den Bereich zuerst und tragen Sie das
Medikament auf, solange die Haut noch feucht ist.
Reiben Sie das Medikament nicht zu stark in die
Haut ein.

Denken Sie daran, dass Schleimhäute Medikamente
schneller aufnehmen als die Haut.

Überprüfen Sie regelmäßig die Applikationsstelle.

Abbildung2 : Verabreichung von topischen Medikamenten - Lecturi Nursing (2024)

Transdermale Pflaster

Einige Medikamente werden über ein Pflaster auf der Haut verabreicht. Das Medikament, das mit einer Substanz wie Alkohol vermischt ist, damit es besser durch die Haut dringt, gelangt ohne Injektion in den Blutkreislauf. Diese Pflaster sorgen für eine gleichmäßige Medikamentenabgabe über Stunden oder Tage und halten den Medikamentenspiegel im Blut stabil. Pflaster eignen sich

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

gut für Medikamente, die in anderer Form häufig eingenommen werden müssten. Sie können jedoch manchmal die Haut reizen und eignen sich nur für Medikamente, die in kleinen täglichen Dosen benötigt werden, wie Nikotin oder Schmerzmittel.

Medikamentenpläne überwachen

Die Verwaltung von Medikamenten kann kompliziert sein, vor allem dann, wenn der Pflegebedürftige mehrere verschreibungspflichtige Medikamente zur Behandlung unterschiedlicher Erkrankungen einnimmt. Es ist wichtig, die vorgeschriebenen Medikationspläne zu befolgen, die Einnahmezeiten zu verfolgen, verpasste Dosen zu vermeiden und sich an den Tagesablauf des Pflegebedürftigen anzupassen, aber auch genaue Aufzeichnungen zu führen, um die Einhaltung des Pflegeplans zu gewährleisten. Nach der Verabreichung von Medikamenten ist *die Verabreichung sofort zu dokumentieren*, um mögliche Fehler durch eine unbeabsichtigte Wiederholung der Dosis zu vermeiden.

- Verstehen Sie den Medikamentenplan und bestätigen Sie die genaue *Dosis* und den *Zeitpunkt* der Einnahme jedes Medikaments. Halten Sie sich genau an den Zeitplan und verabreichen Sie genau die vorgeschriebene Dosis. Prüfen Sie, welche Medikamente auf nüchternen Magen oder mit Nahrung eingenommen werden müssen.
- *Überprüfen* Sie die Angaben immer *doppelt*, wenn Sie sich nicht sicher sind. Überprüfen Sie die Angaben z. B. mit Ihrem Apotheker, wenn Sie ein neues Rezept ausfüllen oder ein neues Rezept beginnen.
- Schreiben Sie den Medikamentenplan auf und *verfolgen Sie Änderungen*. Tragen Sie die tägliche Medikamentenroutine in einen *Kalender* oder eine *Tabelle* ein. Zur Erleichterung gibt es im Internet *Vorlagen für druckbare Medikamentenpläne*. Aktualisieren Sie den Plan jedes Mal, wenn sich das Medikament ändert.
- Bewahren Sie den Zeitplan an einem *gut sichtbaren Ort auf*, z. B. an der Tür des Kühlschranks oder in einem Küchenschrank.
- Machen Sie die Medikamenteneinnahme zu einem Teil Ihrer *täglichen Routine*. Versuchen Sie, einen Timer auf Ihrem Telefon, Ihrer Uhr oder Ihrem Wecker einzustellen oder die Medikamenteneinnahme immer nach dem Zähneputzen oder vor dem Frühstück vorzunehmen.
- Viele ältere Menschen nehmen viele Medikamente ein, was oft als "Polypharmazie" bezeichnet wird, und müssen den Überblick behalten, wann sie diese über den Tag verteilt einnehmen müssen. Pflegekräfte können einen Zeitplan aufstellen und nach Tag und Uhrzeit geordnete *Medikamentenboxen* verwenden. Das macht es einfacher, sich an die Einnahme zu erinnern. Ältere Menschen sollten außerdem alle ihre Rezepte in

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

derselben Apotheke einlösen, um Wechselwirkungen zwischen den von verschiedenen Ärzten verschriebenen Medikamenten zu vermeiden.

- Älteren Menschen kann das Schlucken schwerfallen. Deshalb können *flüssige Medikamente oder zerkleinerte Pillen*, die mit Apfelmus oder Pudding vermischt werden, helfen. Es ist wichtig, dass sie mehr Zeit haben, ihre Medikamente einzunehmen, Fragen zu stellen und mehrere Tabletten zu schlucken. Achten Sie auf Nebenwirkungen oder Wechselwirkungen.
- *Aufklärung und Unterstützung*, um älteren Menschen zu helfen, ihre Gesundheit selbst in die Hand zu nehmen und ihre Medikamente (wenn möglich) selbst zu verwalten.



Abbildung3 : Medikamentenbox - Kapitel 15 Verabreichung von enteralen Medikamenten (Ernstmeyer et al., Nursing Skills, 2021)

Zeitempfindliche Arzneimittel sind solche, die zu einem bestimmten Zeitpunkt verabreicht oder eingenommen werden müssen. Eine Verzögerung bei der Verabreichung oder das Auslassen der Dosis kann zu einer schweren Schädigung des Patienten führen.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Gängige Beispiele sind:

- Insulin-Injektionen
- Medikamente für die Parkinson-Krankheit
- Arzneimittel, die Paracetamol enthalten
- Medikamente, die vor oder nach dem Essen verabreicht werden müssen
- Antibiotika.

Führen Sie Aufzeichnungen über die Antworten von Verschreibern auf Fragen zu Arzneimitteln. Sie dürfen nur dann Dosen für eine Person zur späteren Einnahme zurücklassen, wenn Sie dies mit ihr vereinbart und das Risiko bewertet haben. Tragen Sie diese Informationen in den Pflegeplan ein. Und machen Sie eine entsprechende Aufzeichnung in einem Medikamentenverabreichungsprotokoll.

Neben der Überprüfung der grundlegenden Rechte bei der Verabreichung von Medikamenten und der Dokumentation der Verabreichung ist es auch wichtig, die folgenden Informationen zu überprüfen, um Medikationsfehler zu vermeiden.

Verhinderung von Medikationsfehlern

Fehler bei der Verabreichung von Medikamenten können in verschiedenen Phasen auftreten, von der Verschreibung bis zur Verabreichung. Am häufigsten kommt es zu Fehlern, wenn Ärzte das falsche Medikament, die falsche Dosis, die falsche Art der Verabreichung oder die falsche Häufigkeit verschreiben. Eine der Hauptursachen für Fehler ist die Ablenkung durch die Person, die die Medikamente verabreicht. Zur Verringerung von Medikationsfehlern haben Krankenhäuser Strategien wie "unterbrechungsfreie Zonen" während der Medikamentenvorbereitung eingeführt, in denen das medizinische Personal nur in Notfällen unterbrochen wird. Auch globale Organisationen wie die Weltgesundheitsorganisation (WHO) haben Initiativen gestartet. Dazu gehören die Vermeidung verwirrender Abkürzungen, Vorsicht bei ähnlichen Medikamentennamen und zusätzliche Sicherheitsmaßnahmen für Hochrisikomedikamente. Indem sie einige praktische Empfehlungen befolgen, können informelle Pflegekräfte dazu beitragen, die sichere Verabreichung von Medikamenten zu gewährleisten, damit ihre Angehörigen in Sicherheit sind.

- Erstellen Sie einen *detaillierten Zeitplan*, in dem alle Medikamente mit Namen, Dosis und Einnahmezeitpunkt aufgeführt sind.
- Verwenden Sie einen *Pillenorganisator*, um die tägliche oder wöchentliche Dosis vorzubereiten. Dies verringert die Verwirrung, vor allem wenn Sie mehrere Medikamente einnehmen.
- *Überprüfen Sie* immer das Etikett des Medikaments, bevor Sie eine Dosis verabreichen,

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

um sicherzustellen, dass Sie das richtige Medikament und die richtige Dosierung haben.

- Wenn ein *neues Medikament* verschrieben wird, lassen Sie sich von Ihrem Arzt bestätigen, wofür das Medikament bestimmt ist, wie hoch die Dosis ist und welche Nebenwirkungen es haben kann.
- *Vermeiden Sie Ablenkungen* wie Fernsehen oder Gespräche, wenn Sie Medikamente vorbereiten oder verabreichen. Konzentrieren Sie sich voll und ganz auf die Aufgabe, um Fehler zu vermeiden, ähnlich wie bei den in Krankenhäusern angewandten "Unterbrechungsfreien Zonen".
- Achten Sie auf *Medikamente mit ähnlichen Namen* oder Verpackungen. Schreiben Sie die vollständigen Namen und Dosierungen deutlich auf, um Verwechslungen zu vermeiden.
- Stellen Sie *Alarmer auf Ihrem Telefon ein oder verwenden Sie eine App zur Medikamentenerinnerung*, um sicherzustellen, dass die Medikamente zur richtigen Zeit eingenommen werden, insbesondere wenn Sie mehrere Dosen pro Tag einnehmen.
- Führen Sie *schriftliche Aufzeichnungen darüber, wann jedes Medikament verabreicht wird*, um versehentliche Doppeldosierungen oder verpasste Dosen zu vermeiden, insbesondere wenn mehrere Pflegepersonen beteiligt sind.
- Schreiben Sie die *Anweisungen vollständig und deutlich*. Vermeiden Sie die Verwendung unklarer Abkürzungen für Medikamentenanweisungen (z. B. "QD" für täglich).
- *Stellen Sie Fragen!* Zögern Sie nicht, einen Apotheker oder Arzt um Aufklärung zu bitten, wenn etwas an dem Medikament oder seinen Anweisungen unklar ist. Wissen Sie, warum jedes Medikament verschrieben wird und wie es eingenommen werden sollte.
- Achten Sie besonders auf *Hochrisikomedikamente* wie Insulin, Antikoagulanzen oder Opioide. Bestätigen Sie die Dosierungsanweisungen sorgfältig, da diese Medikamente bei unsachgemäßem Gebrauch schwere Nebenwirkungen haben können.
- Bewahren Sie *alle Medikamente an einem Ort auf*, ordnungsgemäß gelagert (einige müssen möglicherweise gekühlt werden) und deutlich beschriftet. Organisieren Sie sie so, dass die am häufigsten verwendeten Medikamente leicht zu erreichen sind.
- *Kommunizieren Sie mit den Gesundheitsdienstleistern* und stellen Sie sicher, dass diese über alle Medikamente, die die Person einnimmt, informiert sind. Dadurch werden gefährliche Wechselwirkungen zwischen Medikamenten vermieden und sichergestellt, dass alle Medikamente notwendig sind.

Erkennen von und Reagieren auf medizinische Notfälle

Medizinische Notfälle können unerwartet eintreten und sind nicht vorhersehbar, vor allem, wenn man einen älteren oder behinderten Angehörigen pflegt. Eine gute Vorbereitung hilft, Panik zu vermeiden und sorgt dafür, dass in Notfällen schnell und angemessen gehandelt wird. Wenn Sie wichtige Informationen und Vorräte bereithalten, Reaktionstechniken erlernen und über ein Unterstützungssystem verfügen, können Sie effektiv reagieren und sich um Ihren Angehörigen kümmern.

Hier sind die wichtigsten Schritte, die Sie beachten sollten:

- *Halten Sie wichtige Informationen griffbereit:* Bewahren Sie wichtige Dokumente wie Ausweise, Versicherungskarten und medizinische Anordnungen in einem wasserdichten, tragbaren Behälter auf. Führen Sie eine aktuelle Liste mit Medikamenten, Arztkontakten und Notfalltelefonnummern. Bewahren Sie sowohl physische als auch digitale Kopien auf, aber halten Sie immer Papierkopien für den schnellen Zugriff bereit.
- *Eine Liste mit Notrufnummern:* Stellen Sie sicher, dass Sie eine Liste mit Notrufnummern an einem zugänglichen Ort in Ihrem Haus aufbewahren, z. B. in der Küche oder im Wohnzimmer.
- *Packen Sie eine Krankenhaustasche für die Nacht:* Bereiten Sie eine Tasche mit Kleidung, Toilettenartikeln, Medikamenten und Gegenständen für Ihren Angehörigen und sich selbst für den Fall eines Krankenhausaufenthalts vor. Die Tasche sollte für mindestens zwei bis drei Tage vorbereitet sein.
- *Erlernen Sie Fertigkeiten für den Notfall:* Besuchen Sie Erste-Hilfe- und HLW-Kurse. Halten Sie zu Hause und in Ihrem Fahrzeug einen Erste-Hilfe-Kasten bereit, der grundlegende Dinge wie Verbände, Handschuhe, ein Thermometer und eine Decke enthält. Je nach den Bedürfnissen Ihres Angehörigen benötigen Sie möglicherweise zusätzliche Ausrüstung wie ein Blutdruckmessgerät.
- *Erwägen Sie medizinische Alarmsysteme:* Medizinische Alarmsysteme können lebensrettend sein, da sie es Ihren Angehörigen ermöglichen, problemlos Hilfe zu rufen. Zu den Optionen gehören Armbänder oder Halsketten, die mit Notdiensten verbunden sind. Wählen Sie ein System, das den Bedürfnissen Ihres Angehörigen entspricht, sei es für zu Hause oder mobil mit GPS-Verfolgung.
- *Teilen Sie die Aufgaben der Pflege:* Die Pflege kann überwältigend sein, daher ist es wichtig, die Aufgaben mit Familie, Freunden oder Nachbarn zu teilen. Nehmen Sie sich Zeit für sich selbst und schließen Sie sich einer Selbsthilfegruppe an, um den Stress der Pflegeperson zu bewältigen.

Was sollte ich in meinem Erste-Hilfe-Kasten haben?

Ein Erste-Hilfe-Kasten sollte eine kleine, leicht zugängliche Box oder Tasche sein, die deutlich beschriftet ist. Bewahren Sie ihn außerhalb der Reichweite von Kindern auf, und stellen Sie sicher, dass er regelmäßig überprüft und bei Bedarf aufgefüllt wird. Es ist auch wichtig, dass alle Familienmitglieder wissen, wo sie sich befindet und wie die darin enthaltenen Artikel zu verwenden sind. Achten Sie darauf, dass Sie regelmäßig das Verfallsdatum überprüfen und wissen, wie die einzelnen Artikel im Falle kleinerer Verletzungen richtig verwendet werden. Das sollte Ihr Erste-Hilfe-Set enthalten:

- Gaze oder Verbände (verschiedene Größen)
- Wundpflaster/Klebeverbände (verschiedene Größen)
- Elastische Binden
- Eisbeutel
- Mikroporöses (medizinisches) Klebeband
- Schere
- Pinzette
- Brenngels
- Wundreinigungsmittel (Tücher oder Pads)
- Dreieckige Binde
- Handschuhe
- Frei verkäufliche Medikamente wie Aspirin, Paracetamol und Ibuprofen
- Rettungsdecke
- Thermometer
- Anweisungen zur Ersten Hilfe im Notfall.



3.3. Unterstützende Technologien und Geräte

Das Lernziel dieses Kapitels ist es, den Teilnehmern Wissen über verfügbare Hilfstechnologien und adaptive Geräte zu vermitteln, um die Sicherheit, Unabhängigkeit und Lebensqualität der Pflegebedürftigen zu verbessern. Die Teilnehmer erhalten neue Ideen, wie sie moderne Technologien wie Medikamentenerinnerungen und Sicherheitssysteme in den Pflegealltag einbinden können.

Verwendung von Mobilitätshilfen und adaptiver Ausrüstung

Es gibt eine Reihe von Mobilitätshilfen und adaptiven Ausrüstungen, die die Sicherheit und Unabhängigkeit der Pflegebedürftigen zu Hause verbessern. Durch den Einsatz dieser Mobilitätshilfen und adaptiven Geräte können informelle Pflegekräfte eine sicherere und unterstützende Umgebung für ihre Angehörigen schaffen und deren Unabhängigkeit und Lebensqualität verbessern. Berücksichtigen Sie bei der Auswahl bestimmter Hilfsmittel stets die

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

individuellen Bedürfnisse und Vorlieben und wenden Sie sich an medizinisches Fachpersonal, um Empfehlungen für bestimmte Pflegesituationen zu erhalten. Im Folgenden finden Sie eine Liste der verfügbaren Hilfsmittel.

Mobilitäts- und Transferhilfsmittel

Stöcke bieten Menschen, die Schwierigkeiten beim Gehen haben, Halt und Stabilität. Es gibt sie in verschiedenen Ausführungen, darunter Einpunkt- und Vierpunktstöcke.



Abbildung4 : Gehstock [Bild erstellt von freepik.com]

Gehhilfen bieten mehr Unterstützung als Stöcke und sind für Menschen mit größeren Mobilitätseinschränkungen geeignet. Sie können Räder haben (rollende Gehhilfen) oder stationär sein.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]



Abbildung5 : Walker [Bild erstellt von freepik.com]

Manuelle oder elektrische Rollstühle helfen Menschen mit eingeschränkter Mobilität bei der Fortbewegung. Manuelle Rollstühle müssen von einer Person geschoben werden, während elektrische Rollstühle vom Benutzer selbst bedient werden können.



Abbildung6 : Rollstuhl [Bild erstellt von Pixabay]

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Elektroroller sind ideal für Personen, die keine langen Strecken zu Fuß zurücklegen können, aber dennoch ihre Unabhängigkeit bewahren wollen.



Abbildung7 : Elektrofahrzeug [Bild erstellt von Pixabay]

Transferbretter helfen Personen, von einer Oberfläche auf eine andere zu gleiten, z. B. von einem Bett in einen Rollstuhl (siehe Kapitel: "Mobilität und Transfertechniken").



Abbildung8 : Übergabeplatten [<https://www.performancehealth.ca/sammons-preston-transfer-board-with-slots>]

Patientenlifter helfen beim sicheren Heben und Transferieren von Personen von einem Ort zum anderen. Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

anderen und verringern so das Verletzungsrisiko sowohl für die Pflegekraft als auch für die Person selbst.



Abbildung9 : Treppenlift [Bild erstellt von Pixabay]

Adaptive Ausrüstung

In Badezimmern und anderen Bereichen installierte *Haltegriffe* bieten Unterstützung beim Aufstehen oder Hinsetzen. Besonders hilfreich sind sie in der Nähe von Toiletten und in Duschen oder Badewannen.

Erhöhte Toilettensitze erleichtern das Hinsetzen und Aufstehen von der Toilette und entlasten Beine und Hüften.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Duschstühle ermöglichen ein sicheres Sitzen beim Baden und verringern die Gefahr von Ausrutschen und Stürzen.

Badehilfen wie langstielige Schwämme oder Bürsten, um die Körperpflege ohne Anstrengung zu erleichtern.

Greifhilfen wie Greifer oder Reachers helfen Personen, Gegenstände vom Boden oder aus hohen Regalen zu holen, ohne sich bücken oder strecken zu müssen.

Anpassungsfähige Bestecke und Küchengeräte können Menschen mit eingeschränkter Handkraft oder Geschicklichkeit das Essen und die Zubereitung von Speisen erleichtern.

Anziehhilfen, Sockenhilfen, langstielige Schuhlöffel, Knopfhaken oder elastische Schnürsenkel können beim Anziehen helfen.

Werkzeuge wie Scheren oder Gartengeräte können *mit beschwerten oder ergonomischen Griffen* versehen werden, damit sie leichter zu greifen sind.

Kommunikationshilfen wie sprachgenerierende Geräte oder Apps können Menschen mit Sprachschwierigkeiten helfen.

Änderungen an der Wohnung

Rampen können eingebaut werden, um Rollstuhlfahrern oder Personen mit Mobilitätshilfen das Ein- und Aussteigen zu erleichtern.

Rutschfeste Matten in Badezimmern und anderen Bereichen, um Ausrutschen und Stürzen vorzubeugen.

Bewegungsaktivierte Lichter oder Nachtlichter können die Sichtbarkeit und Sicherheit zu Hause verbessern, vor allem nachts.

In vielen Toiletten und an Eingängen sind *spezielle Handläufe* angebracht, die Menschen mit Mobilitätsproblemen Halt und Stabilität bieten.

Technologie zur Unterstützung der täglichen Pflege

Moderne Hilfstechnologien können den Pflegealltag vereinfachen, die Qualität der Pflege verbessern und die körperliche und emotionale Belastung durch die Pflege verringern. Im Folgenden finden Sie eine Liste von Technologien, die Sie bei der Bewältigung Ihrer täglichen Pflegeaufgaben unterstützen können.

- *Telemedizinische Plattformen* ermöglichen virtuelle ärztliche Konsultationen und erleichtern den Zugang zu Gesundheitsdienstleistern, ohne dass diese anreisen müssen.
- *Apps für die Medikamentenverwaltung* helfen dabei, Medikamentenpläne zu verfolgen, Erinnerungen für die Einnahme festzulegen und Informationen über Medikamente

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

bereitzustellen.

- *Smartwatches und Fitness-Tracker*, die Vitalparameter, Aktivitätsniveau und Schlafverhalten überwachen und das Pflegepersonal bei auffälligen Veränderungen alarmieren.
- *Intelligente Kameras und Sensoren*, die es den Pflegekräften ermöglichen, die Sicherheit und das Wohlbefinden ihrer Angehörigen aus der Ferne zu überwachen.
- *Sprachgesteuerte Assistenten* wie Amazon Echo oder Google Home können bei der Erinnerung, dem Einstellen von Alarmen und der Bereitstellung von Informationen helfen und so die Selbstständigkeit des Einzelnen fördern.
- *Intelligente Haushaltsgeräte* wie automatische Beleuchtung, Temperaturregelung und Sicherheitssysteme erhöhen die Sicherheit und den Komfort für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen.
- *Notrufsysteme sind tragbare Geräte*, die es den Betroffenen ermöglichen, per Knopfdruck Hilfe zu rufen, so dass sowohl der Betroffene als auch das Pflegepersonal beruhigt sind.
- *Kommunikationshilfen, Geräte und Apps*, die Menschen mit Sprachschwierigkeiten helfen und ihnen die Kommunikation erleichtern.
- *Sensoren*, die tägliche Aktivitäten und Routinen aufzeichnen und das Pflegepersonal bei signifikanten Veränderungen oder Abweichungen alarmieren.
- *Intelligente Tablettenspender* erinnern die Nutzer daran, wann es Zeit ist, ihre Medikamente einzunehmen, und geben die richtige Dosis aus.
- *Essenslieferdienste*, die gesunde Mahlzeiten für Menschen anbieten, die Schwierigkeiten beim Kochen oder Einkaufen haben.
- *Die Virtual-Reality-Therapie (VR)* wird in der Physiotherapie und Rehabilitation eingesetzt, um Menschen bei Übungen oder Aktivitäten in einer kontrollierten Umgebung zu unterstützen.
- *Elektronische Gesundheitsdaten (EHR) und Online-Plattformen*, die medizinische Informationen zusammenführen und den Zugang zu den Gesundheitsdaten und deren Verwaltung für das Pflegepersonal erleichtern.

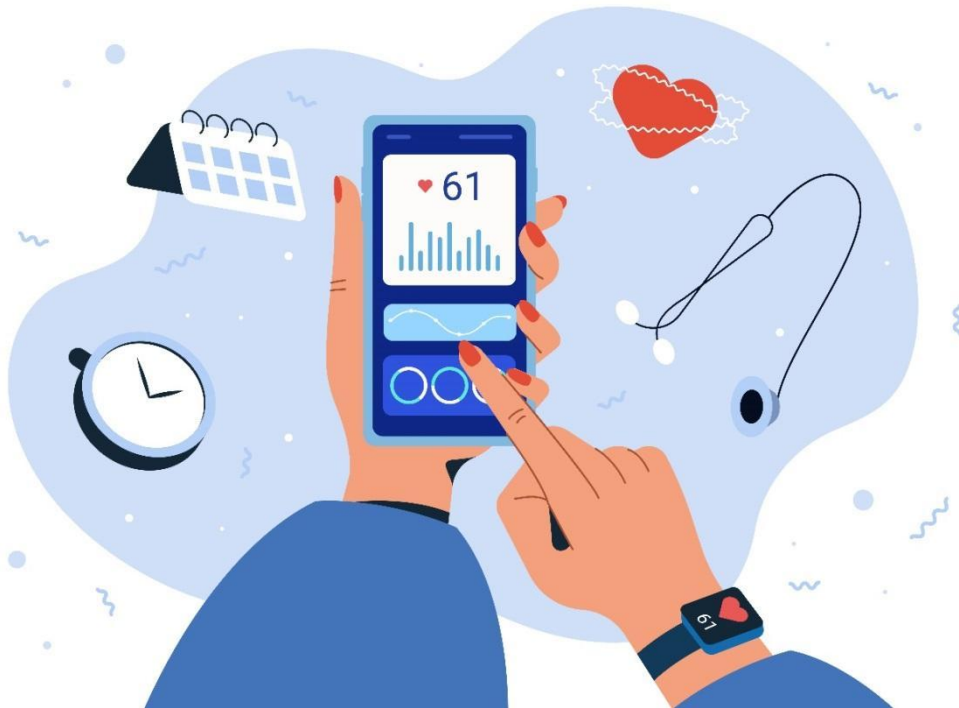


Abbildung10 : [Bild erstellt von freepik.com]

Kommunikationsfähigkeiten

In der Pflege sind kommunikative Fähigkeiten und eine gründliche Dokumentation von entscheidender Bedeutung für eine effektive Pflege. Dieses Kapitel befasst sich mit Strategien zum Aufbau einer respektvollen und klaren Kommunikation mit den Pflegebedürftigen, die das Vertrauen stärken, die Zusammenarbeit fördern und die Pflegeergebnisse insgesamt verbessern kann. Außerdem wird die Bedeutung einer genauen Dokumentation und Aufzeichnung hervorgehoben. Durch die Kombination effektiver Kommunikationsfähigkeiten mit korrekten Dokumentationspraktiken können Pflegende - sowohl professionelle als auch informelle - selbstbewusster und effizienter arbeiten und sowohl das physische als auch das emotionale Wohlbefinden der ihnen anvertrauten Personen unterstützen.

Effektive Kommunikation mit den Pflegebedürftigen

Die Ziele dieses Kapitels bestehen darin, den Pflegekräften zu helfen, effektive Kommunikationsfähigkeiten zu entwickeln, die auf die emotionalen und psychologischen

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Bedürfnisse der Pflegebedürftigen eingehen und zu einem unterstützenden und vertrauensvollen Umfeld beitragen. Es ist wichtig, Strategien für eine einfühlsame Kommunikation mit den Pflegebedürftigen zu trainieren, insbesondere mit Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen.

Kommunikationstechniken mit Pflegebedürftigen mit kognitiven Beeinträchtigungen oder Demenz

Demenz und andere kognitive Beeinträchtigungen wie die Alzheimer-Krankheit, vaskuläre Demenz, die Parkinson-Krankheit und traumatische Hirnverletzungen wirken sich bei jedem Menschen anders aus. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass Sie Ihren Kommunikationsansatz an die individuellen Bedürfnisse und Fähigkeiten jedes Einzelnen anpassen. Im Folgenden werden wir Ihnen einige Tipps geben, die dabei hilfreich sein können. Die folgenden Techniken können Ihnen helfen, ein unterstützendes, verständnisvolles Umfeld zu schaffen, das den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen gerecht wird.

- *Sicherstellen, dass sich die Person wohlfühlt:* Stellen Sie sicher, dass Sie sich an einem guten Ort befinden, um zu kommunizieren. Im Idealfall ist es ruhig und still und gut beleuchtet. In einer belebten Umgebung kann es für eine Person mit Demenz besonders schwierig sein, sich auf das Gespräch zu konzentrieren.
- *Verwenden Sie eine einfache Sprache:* Sprechen Sie in klaren, kurzen Sätzen und verwenden Sie einfache Wörter, um das Verständnis zu erleichtern.
- *Stellen Sie nur eine Frage nach der anderen:* Vermeiden Sie es, sie mit mehreren oder komplizierten Fragen oder Optionen zu überwältigen. Halten Sie es einfach und warten Sie die Antwort ab.
- *Sprechen Sie langsam und deutlich:* Sprechen Sie in einem ruhigen, freundlichen Ton und in einem gemäßigten Tempo, um der Person zu helfen, die Informationen zu verarbeiten.
- *Seien Sie geduldig und nehmen Sie sich mehr Zeit:* Lassen Sie ihnen Zeit zu antworten, ohne sie zu unterbrechen oder zu hetzen, da die Bearbeitung länger dauern kann.
- *Reduzieren Sie Hintergrundgeräusche:* Vermeiden Sie Ablenkungen wie Fernsehen, Radio oder laute Gespräche, die die Konzentration auf das Gespräch erschweren können.
- *Hören Sie aktiv zu und nutzen Sie die nonverbale Kommunikation:* Halten Sie Augenkontakt, lächeln Sie, und verwenden Sie sanfte Gesten oder Berührungen (wenn

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

angebracht), um Ihre Botschaft zu verstärken.

- *Verwenden Sie visuelle Hilfsmittel und Hinweise:* Das Zeigen auf Gegenstände oder die Verwendung von Bildern kann helfen, das Gesagte zu verdeutlichen.
- *Bieten Sie sanfte Ermahnungen an:* Wenn sie verwirrt scheinen, erinnern Sie sie behutsam an den Kontext oder das Thema, um ihnen zu helfen, dem Text zu folgen.
- *Achten Sie auf eine positive Körpersprache:* Ihre Körpersprache sollte Gelassenheit, Offenheit und Freundlichkeit ausdrücken, damit sich der Gesprächspartner wohlfühlt.
- *Vermeiden Sie es, zu argumentieren oder zu korrigieren:* Wenn sie sich in Details zu irren scheinen, versuchen Sie, das Gespräch umzulenken, anstatt sie zu korrigieren, was zu Frustration führen kann.
- *Benutzen Sie Namen und persönliche Ansprache:* Beziehen Sie sich auf Personen und Orte mit Namen statt mit Pronomen, um Verwechslungen zu vermeiden.
- *Ermutigen und bestätigen Sie Emotionen:* Wenn sie Frustration oder Traurigkeit äußern, sollten Sie ihre Gefühle anerkennen, damit sie sich verstanden und unterstützt fühlen.
- *Gliedern Sie Aufgaben in Schritte:* Wenn Sie Anweisungen geben, gliedern Sie sie in einfache, überschaubare Schritte und führen Sie sie behutsam durch jeden Schritt.
- *Beibehaltung einer routinemäßigen Sprache und Struktur:* Die Wiederholung von vertrauten Sätzen und Routinen kann ein Gefühl von Komfort und Kontinuität vermitteln.
- *Seien Sie geduldig und mitfühlend:* Bleiben Sie einfühlsam, auch wenn die Kommunikation schwierig ist, denn eine ruhige Herangehensweise hilft, Vertrauen aufzubauen und Ängste abzubauen.



Abbildung11 : [Bild erstellt von freepik.com]

Demenz zum Beispiel ist eine fortschreitende Krankheit, die mit der Zeit die Fähigkeit einer Person beeinträchtigt, sich an grundlegende alltägliche Fakten wie Namen, Daten und Orte zu erinnern und diese zu verstehen. Nehmen Sie sich die Zeit, aktiv zuzuhören und sowohl auf nonverbale als auch auf verbale Hinweise zu achten, und überlegen Sie nicht nur sorgfältig, was Sie sagen, sondern auch, wie Sie es sagen werden. Denken Sie daran, dass eine sinnvolle Kommunikation nicht auf Worte beschränkt ist. Durch Körpersprache, Augenkontakt und sanfte Gesten können Sie oft Trost und Verständnis vermitteln, besonders wenn Ihre verbalen Fähigkeiten eingeschränkt sind.

Aktives Zuhören bedeutet, sich voll und ganz auf das zu konzentrieren, was der Pflegebedürftige sagt, ohne ihn zu unterbrechen oder in Gedanken Antworten zu formulieren, während er spricht. Zeigen Sie echtes Interesse, indem Sie nicken, den Augenkontakt aufrechterhalten und über das Gesagte nachdenken, um das Verständnis zu bestätigen. Dies hilft nicht nur der Person, sich gehört zu fühlen, sondern stärkt auch die Verbindung zwischen Ihnen. Einfühlungsvermögen ist wichtig, um auf die emotionalen Bedürfnisse der Person einzugehen. Erkennen Sie ihre Gefühle an und beruhigen Sie sie, wenn sie verärgert oder ängstlich sind. **Emotionale Unterstützung** bedeutet, dass Sie die Erfahrungen der Betroffenen anerkennen und ihnen Verständnis

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

entgegenbringen, wodurch Frustration abgebaut und Vertrauen aufgebaut wird. In schwierigen Momenten kann eine tröstende Berührung oder die bloße Anwesenheit eine tiefgreifende positive Auswirkung auf das emotionale Wohlbefinden der Person haben.

- Erfahren Sie hier mehr über die vier Qualitäten des *aktiven Zuhörens*: [Video](#).

Umgang mit schwierigen

Pflegende stehen oft vor einer Vielzahl schwieriger Gespräche mit den Pflegebedürftigen, die jeweils Einfühlungsvermögen, Geduld und eine durchdachte Kommunikation erfordern. Diese Gespräche können Themen wie die Verschlechterung des Gesundheitszustands, Entscheidungen am Lebensende, den Verlust der Unabhängigkeit, psychische Probleme, finanzielle Sorgen und familiäre Meinungsverschiedenheiten umfassen. Gespräche über die Pflege am Lebensende oder den Bedarf an zusätzlicher Hilfe, wie z. B. den Umzug in eine Pflegeeinrichtung, können starke Emotionen hervorrufen, und es ist wichtig, dass die Pflegekräfte diese Themen mit Einfühlungsvermögen angehen, um sicherzustellen, dass sich der Pflegebedürftige gehört und respektiert fühlt. Auch Themen wie Hygiene, Medikamenteneinnahme und Veränderungen des Aussehens können unangenehm sein, aber die Pflegekräfte müssen sie taktvoll ansprechen und dabei die Würde der Person, die sie pflegen, wahren. Gespräche über finanzielle Schwierigkeiten oder die Rolle der Familie bei der Pflege können ebenfalls eine Herausforderung darstellen und erfordern oft eine klare Kommunikation, um Missverständnisse oder Ressentiments zu vermeiden. In allen Fällen sollten die Pflegekräfte aktiv zuhören, Unterstützung anbieten und sich darauf konzentrieren, Lösungen zu finden, die den Wünschen des Pflegebedürftigen entsprechen, um ein Gefühl von Sicherheit, Komfort und Vertrauen während des gesamten Prozesses zu vermitteln.

Der Umgang mit schwierigen Gesprächen, insbesondere über heikle Themen wie die Verschlechterung des Gesundheitszustands, ist eine wichtige Fähigkeit für Pflegende. Im Folgenden finden Sie einige wichtige Strategien für diese Gespräche:

- *Bereiten Sie sich emotional und geistig vor.* Bevor Sie ein Gespräch beginnen, nehmen Sie sich einen Moment Zeit, um sich zu sammeln. Bereiten Sie sich auf eine emotionale Diskussion vor, indem Sie sich Ihre Gefühle zu dem Thema bewusst machen. Wenn Sie ruhig bleiben, können Sie die Situation mit mehr Klarheit und Einfühlungsvermögen angehen.
- *Schaffen Sie eine angenehme Umgebung.* Wählen Sie einen ruhigen, privaten Ort, an dem Sie nicht gestört werden. Sorgen Sie dafür, dass sowohl Sie als auch der

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Pflegebedürftige bequem sitzen, damit ein offenes, entspanntes Gespräch möglich ist. Wenn Sie Ablenkungen vermeiden, kann sich die Person wohler fühlen und sich besser auf das Gespräch konzentrieren.

- Verwenden Sie eine klare und *einfache Sprache*. Wenn Sie über eine Verschlechterung des Gesundheitszustands oder andere Themen sprechen, vermeiden Sie auf viele formale Wörter wie z. B. medizinischen Fachjargon, der verwirrend sein könnte. Erklären Sie die Dinge stattdessen in einer klaren, einfachen Sprache. Seien Sie ehrlich, aber behutsam, erkennen Sie die Realität der Situation an und geben Sie gleichzeitig Zuspruch und Mitgefühl.
- *Erkennen Sie ihre Gefühle an*. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustands oder andere schwierige Entscheidungen können Angst, Wut oder Traurigkeit auslösen. Erkennen Sie diese Gefühle an und bestätigen Sie sie. Aussagen wie "Ich verstehe, dass das schwierig ist" oder "Ich kann verstehen, wie frustrierend das sein muss" können der Person helfen, sich gehört und unterstützt zu fühlen.
- *Seien Sie ehrlich, aber hoffnungsvoll*. Es ist wichtig, die Wahrheit über die Situation zu sagen, aber auch Hoffnung zu geben. Sprechen Sie über realistische Erwartungen in Bezug auf den Gesundheitszustand, betonen Sie aber auch die verfügbaren Optionen für Pflege, Unterstützung und den Erhalt der Lebensqualität. Es ist hilfreich, hervorzuheben, was kontrolliert oder gemanagt werden kann, anstatt sich nur auf den Verfall zu konzentrieren.
- *Hören Sie aktiv zu* und geben Sie dem Pflegebedürftigen den Raum, um seine Sorgen und Gefühle zu äußern. Üben Sie sich im aktiven Zuhören, indem Sie Ihre volle Aufmerksamkeit schenken, auf die Worte des Pflegebedürftigen eingehen und offene Fragen stellen. Dies fördert den Dialog und hilft Ihnen, die Perspektive des Pflegebedürftigen zu verstehen.
- *Beziehen Sie die Person so weit wie möglich in die Entscheidungsfindung ein*. Beziehen Sie die Person in Entscheidungen über ihre Pflege mit ein. Diskutieren Sie Behandlungsoptionen, Zukunftspläne und Präferenzen, damit die Betroffenen das Gefühl haben, die Kontrolle über ihre Situation zu haben. Dies kann dazu beitragen, das Gefühl der Hilflosigkeit oder des Verlusts der Autonomie zu verringern.
- Setzen Sie *realistische Erwartungen*. Wenn man über eine Verschlechterung des Gesundheitszustands spricht, geht es oft auch um Veränderungen in Bezug auf Unabhängigkeit, Mobilität und tägliche Aktivitäten. Helfen Sie der Person, realistische Ziele und Erwartungen für ihre Pflege und Zukunft zu setzen, und bieten Sie Unterstützung bei der Erreichung dieser Ziele an.
- Bieten Sie *praktische Lösungen und emotionalen Trost*, um die gesundheitlichen

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Herausforderungen zu bewältigen. Dazu kann der Aufbau von Unterstützungsnetzen gehören, die Bereitstellung von Informationen über Ressourcen in der Gemeinde oder das Vorschlagen von Bewältigungsstrategien für das emotionale Wohlbefinden.

- Seien Sie *geduldig* mit den Reaktionen. Auf die Nachricht von einer Verschlechterung des Gesundheitszustands reagieren die Betroffenen möglicherweise mit Leugnung, Wut oder Verwirrung. Seien Sie geduldig und geben Sie ihnen Zeit, die Informationen zu verarbeiten. Lassen Sie sie ihre Gefühle ausdrücken und sprechen Sie bei Bedarf erneut mit ihnen, um ihnen die Möglichkeit zu geben, Fragen zu stellen oder ihre Gefühle weiter zu diskutieren.
- Nach einem schwierigen Gespräch ist es wichtig, *sich regelmäßig zu melden* und Unterstützung zu leisten. Die Betroffenen brauchen möglicherweise Zeit, um die Situation zu verarbeiten, und haben später vielleicht noch weitere Fragen. Ihnen zu versichern, dass sie nicht allein sind und dass Sie für sie da sind, kann einen großen Unterschied machen.

Der Umgang mit schwierigen Gesprächen ist nie einfach, aber wenn die Pfleger diese Gespräche mit Ehrlichkeit, Einfühlungsvermögen und Sensibilität führen, können sie den Betroffenen helfen, schwierige Emotionen zu bewältigen und fundierte Entscheidungen über ihre Pflege zu treffen. Durch offene Kommunikation und konsequente Unterstützung spielen Pflegekräfte eine wichtige Rolle, wenn es darum geht, Menschen zu helfen, schwierige gesundheitliche Veränderungen mit Würde und Gelassenheit zu bewältigen.

Dokumentation und Aktenführung

Eine ordnungsgemäße Dokumentation und Aufzeichnung ist ein wichtiger Bestandteil des Pflegeprozesses, um die Kontinuität einer sicheren Pflege und den rechtlichen Schutz zu gewährleisten. Durch das Führen genauer Aufzeichnungen können die Pflegekräfte wichtige Pflegeaktivitäten wie die Verabreichung von Medikamenten, tägliche Routinen und alle Veränderungen im Gesundheitszustand des Pflegebedürftigen verfolgen. Dies dient nicht nur dem Wohlbefinden der zu pflegenden Person, sondern hilft auch den Pflegekräften, den Überblick zu behalten, und stellt sicher, dass sie die rechtlichen und medizinischen Standards einhalten.



Abbildung12 : [Bild erstellt von freepik.com]

Im Folgenden finden Sie einige Tipps für (informelle) Pflegekräfte zur effektiven Dokumentation und Aktenführung:

- Führen Sie ein detailliertes *Medikamentenprotokoll* über alle verabreichten Medikamente, einschließlich des Medikamentennamens, der Dosierung, des Zeitpunkts der Verabreichung und aller beobachteten Wirkungen oder Nebenwirkungen . Diese Aufzeichnungen helfen dabei, den Behandlungsfortschritt zu verfolgen und gewährleisten, dass die Medikamente wie vorgeschrieben eingenommen werden. Notieren Sie alle Änderungen im Medikamentenregime und teilen Sie diese dem Arzt mit, falls erforderlich.
- *Dokumentieren Sie tägliche Aktivitäten* wie Mahlzeiten, körperliche Aktivität, Schlafverhalten und Aufgaben der persönlichen Pflege (z. B. Baden, Anziehen). Anhand dieses Protokolls lassen sich Veränderungen im Verhalten oder im Gesundheitszustand erkennen, und das medizinische Personal kann das Wohlbefinden der Person im Laufe der Zeit überwachen.
- Vereinbaren Sie mit der zu pflegenden Person, *wie die Medikamente entsorgt werden*

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

sollen, und halten Sie diese Entscheidung im Pflegeplan fest. Dokumentieren Sie, wie das Pflegepersonal die Entsorgung handhabt und stellen Sie sicher, dass die richtigen Verfahren für kontrollierte Arzneimittel und Medikamente eingehalten werden. Geben Sie das Datum, den Namen und die Menge der entsorgten Medikamente an und halten Sie fest, wer sie in die Apotheke gebracht hat.

- Stellen Sie sicher, dass für *Medikamente, die einer besonderen Behandlung bedürfen*, wie z. B. kontrollierte Substanzen oder injizierbare Medikamente, ein klares Verfahren für die Entsorgung besteht und dass dieses dokumentiert wird. Notieren Sie den genauen Zeitpunkt und die Person, die für die Entsorgung verantwortlich ist, sowie den Ort, an dem sie erfolgt ist.
- Das Führen genauer Aufzeichnungen ist nicht nur eine Frage der Organisation. Sie ist auch für *rechtliche und medizinische Zwecke* wichtig. Gut dokumentierte Protokolle dienen als Nachweis für die geleistete Pflege, was im Falle rechtlicher oder medizinischer Fragen wichtig sein kann. Sie helfen auch, eine mögliche Haftung zu vermeiden, indem sie sicherstellen, dass Medikamente und Verfahren ordnungsgemäß befolgt werden.

Indem sie diese Tipps befolgen und eine klare und gründliche Dokumentation führen, können (informelle) Pflegekräfte dazu beitragen, den höchsten Pflegestandard für ihre Angehörigen zu gewährleisten und sich gleichzeitig vor möglichen rechtlichen und medizinischen Problemen zu schützen.



Abbildung13 : Hilfsmittel für Pflegekräfte, ausgedruckt und in einem Dreiringordner abgelegt (<https://gabriellavolpe.com/caregiver-resource-planning-group/#close>)

Eine Ressource für pflegende Angehörige ist eine Sammlung wichtiger Hilfsmittel, Vorlagen und

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Informationen, die den pflegenden Angehörigen helfen sollen, alle Aspekte der Pflege zu bewältigen. Ganz gleich, ob Sie ein neurodiverses Kind, ein Familienmitglied mit Behinderungen oder jemanden mit komplexen medizinischen Bedürfnissen betreuen, eine gut organisierte Ressource für pflegende Angehörige stellt sicher, dass die wichtigsten Informationen - von täglichen Routinen bis hin zu Notfallprotokollen - leicht zugänglich und auf dem neuesten Stand sind.

Eine Ressource für Pflegekräfte kann so einfach sein wie ein digitales Dashboard oder ein physischer Ordner, der wichtige Dokumente wie medizinische Unterlagen, Kontaktlisten und Pflegeroutinen enthält. Ziel ist es, die Pflege leichter zu machen, insbesondere in Stresssituationen oder Notfällen. Dieses Ressourcensystem trägt dazu bei, wichtige Informationen zu zentralisieren, so dass es für jede Pflegeperson einfacher wird, den Pflegeplan ohne Verwirrung oder Verzögerungen zu befolgen. Es reduziert auch den Stress für die pflegenden Angehörigen, da sie schnell auf die benötigten Informationen zugreifen können und die Kontinuität der Pflege auch dann gewährleistet ist, wenn vorübergehend eine neue Pflegekraft einspringt. Letztendlich spart eine gut organisierte Ressource für Pflegekräfte Zeit, reduziert Ängste und fördert eine effizientere und konsistentere Pflegeerfahrung.

Übungen und Aktivitäten

Aktivität 1: Demonstration von Fertigkeiten - Aufgaben der Körperpflege und Hilfsmittel

Zielsetzung: Üben von Aufgaben der Körperpflege und des Einsatzes von Hilfsmitteln, wobei auf korrekte Techniken, Sicherheit und effektive Kommunikation

mit dem Pflegebedürftigen zu achten ist.

Vorbereitung: Bauen Sie mehrere Stationen auf, die sich jeweils auf eine andere Aufgabe der Körperpflege oder Mobilität konzentrieren. Die Teilnehmer sollten in Paaren aufgeteilt werden, um die Aktivitäten durchzuführen. Dazu könnten die folgenden Aufgaben gehören.

Station 1: Hilfe bei der Mobilität (z. B. Transfer vom Bett auf einen Stuhl, Verwendung eines Rollstuhls). Verwenden Sie einfache Materialien wie einen Stuhl, einen Rollstuhl oder eine

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

stabile Unterlage, um einen sicheren Transfer zu simulieren. Falls vorhanden, verwenden Sie einen Transfergurt (oder einen improvisierten stabilen Gurt), um das Üben der Technik zu unterstützen. Erklären Sie zunächst, wie wichtig die richtige Körperhaltung beim Transfer einer Person ist, um Verletzungen sowohl bei der Pflegekraft als auch beim Pflegebedürftigen zu vermeiden. Zeigen Sie, wie man eine Person vom Sitzen zum Stehen und dann in den Rollstuhl bringt. [siehe Modul 3.1 & 3.3]

Station 2: Verabreichung von Medikamenten (z. B. Verwendung einer oralen Spritze, sichere Medikamentengabe). (siehe Modul 3.2)

Station 3: Verwendung von Hilfsmitteln (z. B. Gehhilfen, Stöcke, Haltegriffe oder Kommunikationshilfen).

Stellen Sie sicher, dass jede Station über die notwendige Ausrüstung verfügt, z. B. Mobilitätshilfen, Medikamententabellen und Dokumentationsvorlagen. Lassen Sie die Ausbilder die Techniken und die Kommunikation der Teilnehmer an jeder Station beobachten. (siehe Modul 3.1 & 3.3)

Durchführung: Die Teilnehmer durchlaufen abwechselnd jede Station und üben die Aufgaben. An jeder Station führen die Teilnehmer die geforderte Aufgabe aus (z. B. jemandem sicher aus dem Rollstuhl in eine stehende Position helfen) und berücksichtigen dabei Sicherheitsmaßnahmen wie die richtige Körpermechanik und eine klare Kommunikation mit dem Pflegebedürftigen. Die Trainer beobachten die Ausführung der Aufgaben durch die Teilnehmer und konzentrieren sich dabei auf die Korrektheit der Technik, die Gewährleistung des Komforts und der Sicherheit des Pflegebedürftigen während der gesamten Aufgabe sowie auf die Kommunikationsfähigkeiten, insbesondere darauf, wie gut der Teilnehmer mit dem Pflegebedürftigen spricht und sicherstellt, dass er während der Aufgabe informiert und beruhigt ist.

Feedback und Reflexion: Nach jeder Station erhalten die Teilnehmer ein konstruktives Feedback zu ihrer Leistung. Dazu gehören Tipps, wie sie ihre Technik verbessern können und wie sie während der Aufgaben besser mit den Pflegebedürftigen kommunizieren können.

Versammeln Sie die Teilnehmer nach der Rotation zu einer Diskussion über die Herausforderungen, denen sie an jeder Station begegnet sind. Bitten Sie die Gruppe um Feedback, wie die Kommunikation und die Sicherheitsmaßnahmen bei der Körperpflege verbessert werden können.

Aktion 2: Rollenspielszenarien

Zielsetzung: Üben von Kommunikationstechniken und Dokumentationsfähigkeiten anhand von

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Rollenspielen, die sich auf häufige Herausforderungen bei der Pflege konzentrieren.

Vorbereitung und Durchführung: Bereiten Sie Szenario Karten mit den folgenden Situationen für Rollenspiele vor. In der Übung werden drei Beispiele für verschiedene Szenarien vorgeschlagen, Sie können auch ein anderes aus dem Kontext wählen, das Sie für relevant halten. Das erste Beispiel ist (1) die Kommunikation mit einem Pflegebedürftigen, der ängstlich oder verwirrt über seine Medikamentenroutine ist. Die zweite (2) Bewältigung eines medizinischen Notfalls, z. B. eines Sturzes oder Schlaganfalls, und angemessene Reaktion darauf. Das dritte (3) Dokumentieren der täglichen Pflegeaktivitäten, einschließlich Körperpflege, Mahlzeiten und Medikamenteneinnahme, und das vierte Szenario (4) Ansprechen des Bedarfs an zusätzlicher Unterstützung oder Pflege in einer Einrichtung.

Szenario 1 - Medikamentenverwechslung

Ein Teilnehmer spielt die Rolle eines Pflegers und ein anderer spielt einen Pflegebedürftigen, der wegen seiner Medikamente verwirrt und ängstlich ist. Die Pflegekraft muss die Medikamentenroutine in einer ruhigen, beruhigenden Art und Weise erklären, auf die Bedenken des Pflegebedürftigen eingehen und sicherstellen, dass dieser versteht, wie wichtig es ist, seine Medikamente rechtzeitig einzunehmen.

Schwerpunkt: Klarheit in der Kommunikation, emotionale Beruhigung und Sicherstellung, dass der Pflegebedürftige das Medikamentenregime einhält.

Szenario 2 - Medizinischer Notfall

Die Teilnehmer spielen im Rollenspiel den Umgang mit einem medizinischen Notfall, z. B. einem Sturz oder Schlaganfall. Die Pflegeperson muss simulieren, wie sie auf den Notfall reagiert, indem sie den Notdienst verständigt, den Pflegebedürftigen auf Verletzungen untersucht und gegebenenfalls erste Hilfe leistet. Außerdem müssen sie den Vorfall genau dokumentieren, indem sie die Zeit, den Vorfall und die ergriffenen Maßnahmen notieren.

Schwerpunkt: Schnelle, klare Kommunikation mit dem Pflegebedürftigen, Gelassenheit unter Druck und genaue Dokumentation des Notfalls.

Szenario 3 - Dokumentation der täglichen Pflege

In diesem Szenario muss die Pflegekraft simulieren, wie sie die täglichen Pflegetätigkeiten dokumentiert, z. B. dem Pflegebedürftigen bei den Mahlzeiten, beim Baden und bei der Einnahme von Medikamenten hilft. Die Teilnehmer sollten üben, die Zeit, die Besonderheiten der Aufgabe und alle relevanten Beobachtungen über das Wohlbefinden des Pflegebedürftigen aufzuzeichnen.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Schwerpunkt: Genauigkeit, Klarheit und Gründlichkeit der Dokumentation.

Szenario 4 - Deckung des Bedarfs an zusätzlicher Unterstützung oder Betreuung in einer Einrichtung

Die körperlichen Bedürfnisse des Pflegebedürftigen haben zugenommen, und er benötigt nun Unterstützung, die in einer häuslichen Umgebung nur schwer zu bewältigen ist. Die Pflegeperson muss sich mit der Frage auseinandersetzen, ob sie möglicherweise in eine Pflegeeinrichtung umziehen oder eine Haushaltshilfe einstellen sollte, um die Sicherheit und das Wohlbefinden des Pflegebedürftigen zu gewährleisten.

Ein Teilnehmer übernimmt die Rolle der Pflegeperson, die behutsam erklärt, wie schwierig es ist, das erforderliche Maß an Pflege zu Hause zu leisten, und stellt die Idee zusätzlicher Unterstützung vor, entweder durch häusliche Hilfe oder durch die Überlegung, in eine Pflegeeinrichtung zu ziehen. Der Pflegebedürftige kann mit Frustration, Angst vor dem Verlust der Unabhängigkeit oder der Weigerung, diese Optionen in Betracht zu ziehen, reagieren.

Schwerpunkt: Die Betreuungsperson sollte das Wohlbefinden des Pflegebedürftigen in den Vordergrund stellen und das Gespräch so gestalten, dass sein Komfort und seine Sicherheit gewährleistet sind. Wenn man Verständnis für den Wunsch des Pflegebedürftigen nach Unabhängigkeit zeigt und gleichzeitig Möglichkeiten zur Erhaltung seiner Lebensqualität in einer unterstützenden Umgebung erörtert, wird sich das Gespräch weniger nach "Freiheitsverlust" anfühlen als vielmehr nach proaktiver Pflegeplanung.

Während des Rollenspiels beobachten die Ausbilder Folgendes:

- Gute Kommunikationsfähigkeiten, insbesondere in schwierigen Situationen.
- Korrekte Handhabung von Notfallszenarien und klare, ruhige Dokumentation.
- Präzision und Klarheit bei der Dokumentation der täglichen Aktivitäten, Reflexion über die geleistete Pflege.

Nach jedem Rollenspiel werden die Teilnehmer ihre Erfahrungen und Herausforderungen austauschen. Die Trainer geben Feedback, wie sie ihre Reaktionen in realen Pflegesituationen verbessern können, und betonen die Bedeutung einer effektiven Kommunikation und einer genauen Dokumentation.

Referenzen

- <https://www.hsucares.com/home-care-differences-between-grooming-and-hygiene/>
- Körperpflege, Hygiene und Grooming: Ein Leitfaden, der Fachkräften für direkte Unterstützung hilft, die Bedeutung der Gesunderhaltung und die Berufsethik zu verstehen, die bei der

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Erbringung von persönlicher Pflege gilt . Community Mental Health for Central Michigan: <https://www.medparkhospital.com/en-US/disease-and-treatment/diabetic-podiatry>

- <https://www.medparkhospital.com/en-US/disease-and-treatment/diabetic-podiatry>
- <https://mydoctor.kaiserpermanente.org/ncal/article/care-of-the-perineal-area-902337>
- <https://www.caregiver.org/resource/transferring-person/>
- https://www.activemobility.com.au/blog/10-safe-transfer-techniques-for-caregivers?srsId=AfmBOoqfZ_gV7SK99Hj2xw4sAW_WS6hOh3uZd9iJN4fr8rNlIjj6Cd8M
- <https://www.cqc.org.uk/guidance-providers/adult-social-care/managing-medicines-home-care-providers>
- <https://www.helpinghandshomecare.co.uk/home-care-services/medication-management/>
- <https://www.msmanuals.com/home/drugs/administration-and-kinetics-of-drugs/drug-administration>
- https://www.msmanuals.com/home/skin-disorders/treatment-of-skin-disorders/treatment-of-skin-disorders#Topical-Preparations_v790729
- Offene Ressourcen für die Krankenpflege (Open RN); Ernstmeyer K, Christman E, Redakteure. Eau Claire (WI): Chippewa Valley Technical College; 2021.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK593215/>
- <https://www.lecturio.com/nursing/free-cheat-sheet/topical-medication-administration/>
- <https://www.hopkinsmedicine.org/health/wellness-and-prevention/help-for-managing-multiple-medications>
- <https://www.medstarhealth.org/blog/preparing-for-medical-emergencies-at-home>
- <https://www.materprivate.ie/health-information/helpful-tips/how-to-prepare-for-a-medical-emergency-at-home>
- <https://www.braunability.com/us/en/blog/accessible-living/what-is-adaptive-equipment.html>
- <https://www.medicalnewstoday.com/articles/318463#Types-of-mobility-aids>
- Factsheet 437 Technik als Hilfe im Alltag April 2019 - Alzheimer Gesellschaft.
<https://www.alzheimers.org.uk/sites/default/files/2019-05/437LP-Using-technology-to-help-with-everyday-life-190520.pdf>
- <https://cpdonline.co.uk/knowledge-base/care/assistive-technology/>
- <https://www.alzheimers.org.uk/about-dementia/symptoms-and-diagnosis/symptoms/how-to-communicate-dementia>
- <https://www.linkedin.com/pulse/active-listening-your-superpower-building-stronger-madeline-garc%C3%ADa>
- <https://www.caresmartz360.com/blog/facility-staffing/how-to-motivate-caregivers-for-timely-documentation-in-home-care-facilities/>
- <https://gabriellavolpe.com/caregiver-resource-planning-group/>

Bewertungs-Quiz

Was ist der Hauptgrund für die Unterstützung eines Pflegebedürftigen bei der Körperpflege?

- A) Zur Förderung der Entspannung.
- B) Zur Verringerung des Infektionsrisikos und zur Erhaltung der Hautgesundheit.
- C) Um bei der täglichen Routine Zeit zu sparen.
- D) Förderung der Würde und Vorbeugung von Komplikationen im Zusammenhang mit der Hygiene.

Richtige Antwort: B

Wie kann man einem Pflegebedürftigen am sichersten helfen, aus dem Sitzen aufzustehen?

- A) Sie an den Händen hochziehen
- B) Die Füße flach auf den Boden stellen und aus der Hüfte helfen
- C) Sie unter den Armen anheben
- D) Stützen Sie die Schultern und ziehen Sie sie nach vorne.

Richtige Antwort: B

Welche der folgenden Möglichkeiten zeigt am besten, dass man aktiv zuhört, wenn ein Pflegebedürftiger seine Gefühle mitteilt?

- A) Gelegentliches Nicken, Aufrechterhaltung des Augenkontakts und Zusammenfassung der wichtigsten Punkte, um zu zeigen, dass sie verstanden wurden.
- B) Unmittelbar einen Ratschlag geben oder eine persönliche Erfahrung mitteilen, die mit ihrer Geschichte zu tun hat.
- C) Schnelles Beruhigen und Wechseln des Themas, um die Stimmung aufzulockern.
- D) Das Stellen mehrerer Folgefragen, bevor sie zu Ende gesprochen haben.

Richtige Antwort: A

Modul 4: Wohlbefinden und Bewältigung informeller Pflege - Unterstützung von Karrieren, um gesund zu bleiben

Einführung

Der Hauptzweck dieses Moduls besteht darin, das Bewusstsein für die Bedeutung der Selbstpflege oder des Selbstmanagements, wie es manchmal genannt wird, zu schärfen. Das Modul befasst sich mit einigen Schlüsselbereichen und bietet Ideen und Beispiele für Übungen, die mit informell Pflegenden durchgeführt werden können, sowie wichtige Ressourcen, die von informell Pflegenden und den von ihnen betreuten Personen als hilfreich empfunden werden können.

Das Leben mit Krankheiten und Behinderungen und die Betreuung von Menschen mit Unterstützungsbedarf erfordert eine Vielzahl von Fähigkeiten. Damit wir uns in diesen Bereichen befähigt fühlen, müssen wir uns sicher fühlen, wir brauchen das richtige Wissen und die richtigen Fähigkeiten.

Dieses Modul führt in einige Schlüsselbereiche ein und bildet den Ausgangspunkt für eine eingehendere Untersuchung durch eine Reihe von Übungen, die Sie mit informellen Pflegepersonen und den von ihnen betreuten Personen durchführen können.

Im Laufe dieses Moduls werden wir über einen personalisierten Ansatz sprechen - einen Ansatz, der darauf basiert, was für die zu pflegende Person und die informellen Pflegekräfte am wichtigsten ist, so dass die Hoffnungen und Werte der Menschen berücksichtigt werden.

Wie Sie dieses Modul nutzen können: Führen Sie die Übungen selbst durch - dies wird Ihnen helfen, die Situation aus der Sicht der Pflegenden zu sehen. Ähnliche Übungen finden Sie im Toolkit für pflegende Angehörige - arbeiten Sie sie mit den Menschen durch, die Sie unterstützen, um nützliche Wege zur Verbesserung des Lebens von pflegenden Angehörigen und ihrer Unterstützung zu finden

Lernziele

Am Ende dieses Moduls werden die Teilnehmer in der Lage sein:

- mit dem Konzept der Selbstfürsorge vertraut sein

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

- In der Lage, informelle Pflegepersonen bei der Entwicklung von Selbstpflegestrategien zu unterstützen und Ziele zu setzen
- Frühzeitige Anzeichen von Stress erkennen und sich der wichtigsten Bewältigungsstrategien bewusst sein
- eine Reihe von Strategien zur Erhaltung des Gleichgewichts im Leben kennen
- in der Lage sein, informelle Pflegepersonen bei der Entwicklung eines Selbstpflegeplans zu unterstützen

Lektion 1: Praktiken der Selbstfürsorge

Bedeutung der Selbstfürsorge für pflegende Angehörige

Die Idee der Selbstfürsorge oder des Selbstmanagements mag Ihnen neu erscheinen. Wir alle kümmern uns jeden Tag um uns selbst, ob wir es nun so nennen oder nicht. Wir entscheiden, was wir essen, wie viel wir uns bewegen und ausruhen, ob wir Medikamente einnehmen oder zur Arbeit gehen. Wir haben die Wahl, wie wir unser Leben als Pflegeperson gestalten. Ein Schlüsselbereich ist die Notwendigkeit, Veränderungen vorzunehmen, die durch die Situation bedingt sind, hilfreiche Anpassungen in der Art und Weise, wie wir leben, vorzunehmen und uns von Familie, Freunden, Gesundheitsexperten und Kollegen unterstützen zu lassen. Auf diese Weise behalten wir die Kontrolle.

Dieses Gefühl, die Kontrolle zu haben, ist das, was Selbstmanagement oder Selbstfürsorge ausmacht. Mithilfe der verschiedenen verfügbaren Instrumente werden Sie herausfinden, wie Sie Veränderungen akzeptieren und vornehmen können. Wir alle haben Dinge gefunden, die bei uns funktioniert haben und die nicht funktionieren.

Tätigkeit W Aktivität

Selbstfürsorge ist mehr als die Bewältigung des eigenen Wohlbefindens und der Pflegeaufgaben; es geht darum, die Auswirkungen der Pflege auf das eigene Leben **und die** Auswirkungen des eigenen Lebens auf das eigene Wohlbefinden zu bewältigen. Es ist zwar wichtig, sich um die verschiedenen Aspekte der Pflege zu kümmern, aber wir müssen uns auch um die emotionalen und sozialen Aspekte kümmern.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]



Pflege: Medikamente einnehmen, sich gesund ernähren, ausreichend entspannen und schlafen, aktiv bleiben, Termine wahrnehmen,

Emotionales: Erkennen und Bewältigen von Gefühlen wie Angst, Traurigkeit, Frustration, Wut und Schuld. Erkennen unserer eigenen nicht hilfreichen Gesundheitsüberzeugungen und wie sie uns beeinflussen.

Soziales: Anpassung der Art und Weise, wie wir alltägliche Dinge tun, wie Sport, Geselligkeit, Einkaufen oder Arbeit.

Wenn wir an den roten "Pflege"-Kreis denken, kann das Dinge wie die Verabreichung von Medikamenten, die Änderung unseres Verhaltens durch gesündere Entscheidungen in Bezug auf unsere Ernährung und die Frage, ob wir Sport treiben oder nicht, beinhalten. Dazu können auch Ruhe und Erholung gehören.

Die Tatsache, dass wir eine Pflegeperson sind, beeinflusst unsere Gefühle. Wir können ungünstige Gesundheitsvorstellungen haben, ebenso wie unsere Familie und Freunde. Manchmal haben auch die Angehörigen der Gesundheitsberufe ungünstige Vorstellungen von der Gesundheit. Wie wir uns fühlen und was wir glauben, hat einen echten Einfluss auf unseren Zustand. Wenn wir uns niedergeschlagen oder ängstlich fühlen, kann das den Umgang mit unseren Symptomen erschweren. Dies wird durch den grünen Kreis "Emotional" angezeigt.

Im blauen Kreis "Soziales" geht es darum, die Dinge des täglichen Lebens anzupassen. Das kann bedeuten, dass wir neue Wege finden, um Kontakte zu knüpfen oder Sport zu treiben, oder dass wir anders einkaufen, uns anders mit Freunden treffen, unsere Essenszeiten und Routinen ändern müssen. Diese Veränderungen können langsam erfolgen oder uns plötzlich überfallen. Um das Beste aus dem Leben zu machen, müssen wir bereit und in der Lage sein, positive Veränderungen vorzunehmen.

Wir sorgen optimal für uns selbst, wenn wir:-

1. Ein gutes Verständnis für die Pflegebedürftigkeit haben, wie sie sich auf uns auswirkt und welche Schritte wir unternehmen können, um für uns selbst zu sorgen. Dazu gehören Dinge wie die Einnahme von Medikamenten, Bewegung und gesunde Ernährung.
2. Erkennen und anerkennen, dass unsere Pflegeverantwortung Auswirkungen auf unsere Gefühle und unser Befinden hat. Bei vielen von uns können sich unsere Emotionen auch auf unser Energieniveau und unsere Toleranz auswirken, es funktioniert also in beide Richtungen. Wenn wir uns dieser Verbindung bewusst sind, können wir daran arbeiten, diese Auswirkungen zu verringern.
3. Erkennen Sie an und akzeptieren Sie, dass wir möglicherweise Änderungen bei den täglichen Aktivitäten vornehmen müssen, denen wir nachgehen oder an denen wir

beteiligt sind. Das kann unsere Arbeit, unser soziales Leben oder auch nur die Art und Weise betreffen, wie wir einkaufen oder den Rasen mähen.

Hinzu kommen die alltäglichen Dinge des Lebens, auf die wir keinen Einfluss haben - sie passieren einfach.

Die 3 Kreise überschneiden sich und wirken zusammen. Bei der Selbstfürsorge geht es darum, alle 3 Kreise gleichzeitig zu berücksichtigen und zu sehen, wie sie sich in unser tägliches Leben einfügen. Während wir die Auswirkungen unserer Pflegeverantwortung auf unser Leben () bewältigen, müssen wir uns auch um die alltäglichen Dinge kümmern, z. B. um unser Haus, unsere Familien und unsere Arbeit. Bei der optimalen Selbstfürsorge geht es darum, dass wir uns um alle 3 Bereiche unseres Wohlbefindens kümmern und gleichzeitig unser Alltagsleben weiterführen.

Optimale Selbstfürsorge ist möglich, wenn wir uns gleichzeitig um alle 3 Kreise kümmern und unseren Alltag bewältigen. Es wird glückliche Zeiten geben und Zeiten, die herausfordernd und frustrierend sein können - Selbstfürsorge bedeutet, einen ganzheitlichen Ansatz für das Leben mit unseren Pflegeaufgaben zu haben.

Das Leben als Pflegekraft zu meistern, kann sich manchmal wie harte Arbeit anfühlen und überwältigend sein - es braucht Zeit und Übung.

Füllen Sie diese Arbeitsblätter aus, indem Sie überlegen, was Sie betrifft und was Sie in den einzelnen Bereichen möglicherweise erledigen müssen.

Fürsorge

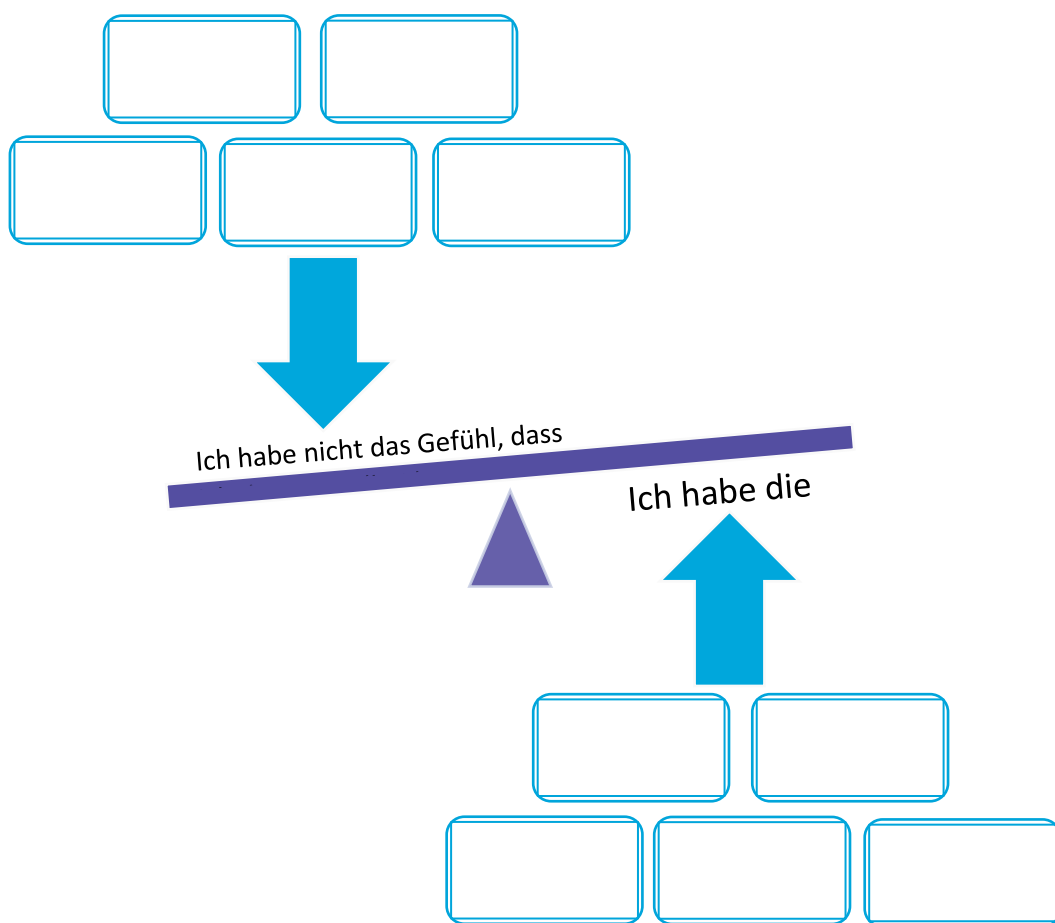
Soziales

Emotional

150

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Bei der nächsten Übung ordnen Sie diese Dinge in die Kästchen ein, je nachdem, ob Sie sich in der Lage fühlen, sie zu kontrollieren oder nicht.



- Überlegen Sie - sind einige der Dinge, über die ich keine Kontrolle habe, veränderbar?
- Wie sehr mache ich mir Sorgen über die Dinge, die ich nicht kontrollieren kann?
- Die Bereiche, die ich unter Kontrolle habe - was ist es, das mir das Gefühl gibt, die Kontrolle zu haben?

Entwicklung von Selbstfürsorgeroutinen

Wir können uns kontrollierter fühlen, wenn wir unser Wissen und unser Verständnis für unsere Situation verbessern.

Wir können dies tun, indem wir über unsere Situation lesen, mit anderen Menschen sprechen, die sich in der gleichen Situation befinden, und unserem Pflegeteam Fragen stellen. Wir sollten auch das Gefühl haben, dass wir die Dinge, die über die Pflege entschieden werden, in Frage stellen können.

Es ist wichtig, nicht nur zu wissen, was wir wollen, sondern auch, wie wir unsere Ziele erreichen können.

Wir fühlen uns besser in der Lage, unser Leben selbst in die Hand zu nehmen, einschließlich unserer Rolle als Betreuer, wenn wir motivierter sind, einige der Dinge zu ändern, die wir tun und denken und die unserer Situation nicht zuträglich sind.

Um mehr Kontrolle zu haben, müssen wir über unsere Motivation zur Veränderung und über die Dinge, die uns helfen können, nachdenken. Wir gewinnen Selbstvertrauen, wenn wir unsere eigenen Stärken entdecken und feiern.

Wir können uns auch kontrolliert fühlen, wenn wir die Dinge erkennen, die uns im Weg stehen und uns zurückhalten, einschließlich unseres eigenen Widerstands gegen Veränderungen. Und wir sollten auch erkennen, dass es einige Dinge gibt, die wir nicht ändern können.

Der Gedanke an die positiven Ergebnisse, wenn Sie erfolgreich sind, kann Ihnen helfen, sich motivierter zu fühlen. Das hilft Ihnen, sich mehr um sich selbst zu kümmern, und wenn Sie sich um sich selbst kümmern, erhalten Sie die höchstmögliche Lebensqualität.

Ändern Sie die Dinge, die Ihnen wichtig sind

Tätigkeit

Was muss ich ?
ändern?

Was sind die
die mir helfen könne

Wie viel muss ich
ändern wollen?

Was sind die
die mir im Weg stehen

Wie kann ich
die Dinge, die sind
auf meine

Was würde
Erfolg sein?

Sich ein Ziel setzen, um Veränderungen zu unterstützen oder eine neue Routine zu entwickeln

- Eines der wichtigsten Instrumente zur Unterstützung unserer Selbstfürsorge, wenn wir Betreuungsaufgaben haben, ist die Festlegung von Zielen.

- Ziele lenken unsere Aufmerksamkeit auf etwas, das wir wollen. Wenn uns dieses Ziel wichtig ist, werden wir uns eher dafür einsetzen, es zu erreichen. Wenn es etwas ist, das wir uns selbst ausgesucht haben, und nicht etwas, das uns jemand vorschreibt, dann ist die Wahrscheinlichkeit, dass wir es erreichen, sogar noch größer.
- Das Erreichen eines selbst gewählten Ziels, das wir als wichtig und erstrebenswert empfinden, zeigt uns selbst und anderen, dass wir in der Lage sind, Probleme und Hindernisse zu überwinden und erfolgreich zu sein. Sich Ziele zu setzen, die wir selbst wählen, ist ein wichtiges Instrument des Selbstmanagements
- Ein Ziel, das eine kleine Herausforderung darstellt, aber erreichbar ist, wenn wir bereit sind, uns anzustrengen, wird wahrscheinlich den größten Nutzen bringen, sowohl in Bezug auf das, was wir erreichen, als auch in Bezug auf unser Selbstwertgefühl, wenn wir erfolgreich sind.

Ziele helfen uns dabei:

- Identifizieren, was wir wollen
- Machen Sie einen Plan, um dorthin zu gelangen
- Zum Handeln übergehen
- Machen Sie weiter, bis das Ziel erreicht oder ein besseres gefunden ist.

Die Forschung hat gezeigt, dass die Menschen am ehesten an einem Plan festhalten, wenn sie ihre eigenen Ziele ermittelt und ausgewählt haben. Ein Ziel kann ein kurz-, mittel- oder langfristiges Ziel sein.

Die gemeinsame Festlegung von Zielen mit der Familie und den Menschen, die uns nahestehen, oder mit unserem Pflegeteam trägt dazu bei, dass die Ziele, die wir uns setzen, für uns relevant und wichtig sind, und ermöglicht es ihnen, uns zu helfen, indem sie uns unterstützen.

Das Setzen und Erreichen von Zielen ermöglicht es uns, mehr Kontrolle über die Veränderungen zu erlangen, die das Leben mit einer Langzeiterkrankung mit sich bringt; es stärkt auch unser Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen. Es gibt drei Schritte, um ein Ziel zu identifizieren und zu setzen;

- **Setzen Sie sich ein vernünftiges Ziel** - das Ziel sollte sich auf eine positive Veränderung beziehen und für uns in unserem eigenen Leben Sinn machen.
- **Zerlegen Sie das Ziel in kleinere Schritte, in "machbare" Teile** - das ist der **Plan**

- **Den Plan umsetzen** - einen Schritt nach dem anderen tun, aus Rückschlägen lernen

Ziele können sich auf jeden Bereich des Lebens beziehen. Einige Ziele, an denen wir arbeiten wollen, können sich auf die medizinische Seite der Erkrankung beziehen - zum Beispiel auf den Umgang mit unseren Medikamenten -, aber sie können sich auf jeden Aspekt unseres Lebens beziehen, in dem wir etwas verändern oder erreichen wollen.

Ein Ziel könnte darin bestehen, etwas anders zu machen, statt etwas völlig Neues. Ein Beispiel hierfür könnte sein:

"Anstatt mir Gedanken über mein nächstes Treffen mit dem Berater zu machen, werde ich zehn Minuten damit verbringen, die Dinge aufzuschreiben, über die ich in dem Treffen sprechen möchte.

Sobald wir unser Ziel ausgewählt haben, müssen wir es aufschreiben und planen, wie wir es erreichen wollen.

Benutzen Sie den Platz unten, um einige Ihrer Ziele zu nennen:

Meine Ziele

[illegible]

Zielsetzung Planung



Dies ist der Prozess, bei dem das Ziel in kleinere, leichter durchführbare Schritte unterteilt wird. Es ist der Plan, wie ein Ziel erreicht werden soll. Unsere Pläne haben eine höhere Erfolgswahrscheinlichkeit, wenn es sich um **SMART-Pläne** handelt.

Spezifische	Was soll ich tun?	Formulieren Sie dies positiv. Es geht darum, welche Maßnahmen Sie ergreifen werden, nicht darum, was das Ergebnis sein wird, z. B. schwimmen zu gehen, nicht fitter zu werden.
Messbar	Wie viel? Wie oft?	Hier kann es helfen, kleine Erfolge anzustreben, denn es ist besser, einen kleinen Schritt zu machen, als einen großen Schritt nicht zu machen.
Angemessen	Ist das für mich wichtig? Und was macht sie so wichtig?	Die Verwendung einer Skala von 0-10 kann hier helfen: 0 - es ist Ihnen völlig egal 10 - es fühlt sich an, als wäre es im Moment das Wichtigste auf der Welt Überlegen Sie, warum dieses Ziel für SIE wichtig ist. Welchen Unterschied wird das Erreichen dieses Ziels für Sie machen?
Realistisch	Wie zuversichtlich bin ich, dass ich das schaffen kann?	Die Verwendung einer Skala von 0-10 kann hier helfen: 0 - Sie haben keine Aussicht auf Erfolg 10 - Sie haben keinen Zweifel daran, dass Sie erfolgreich sein werden

Zielsetzung Planung



		Wenn Ihr Selbstvertrauen bei 7 oder mehr liegt, haben Sie gute Aussichten auf Erfolg. Wenn Sie weniger als 7 haben, sollten Sie überlegen, was Sie daran hindert, selbstbewusst zu sein, und ob Sie etwas tun können, um Ihre Erfolgsaussichten zu verbessern
Zeitbasierte	Wann ist der beste Zeitpunkt, um dies zu erledigen?	Versuchen Sie, sich vorzustellen, wie Sie das machen. Wann haben Sie wahrscheinlich die besten Erfolgsaussichten?

Auf der Grundlage des SMART-Rahmens sollte Ihr Plan Folgendes enthalten:

- Was ich tun werde?
- Wie viel? Wie oft?
- Wie wichtig ist das für mich?
- Wann werde ich es tun?
- Wie zuversichtlich bin ich, dass ich dieses Ziel erreichen kann?

Die Überprüfung unserer Gefühle in Bezug auf Wichtigkeit und Selbstvertrauen kann uns dabei helfen, Probleme zu erkennen, die uns möglicherweise daran hindern, ein Ziel zu erreichen. Wenn ein Problem erkannt wird, kann es hilfreich sein, das Problem mit einem strukturierten Ansatz anzugehen. Wir können den Problemlösungsprozess anwenden.

Zielsetzung Planung



Eine weitere Möglichkeit, die uns helfen kann, besteht darin, herauszufinden, wie wir von anderen Menschen Unterstützung bei der Verwirklichung unserer Ziele erhalten können, sei es von der Familie, von Freunden, von einem Arzt, mit dem Sie regelmäßig zusammenarbeiten, oder von einem anderen Mitglied dieser Gruppe. Ihr erster Zielplan könnte darin bestehen, Menschen zu finden, die Sie am besten unterstützen können.

Denken Sie daran - genießen Sie die Reise.

Zielsetzung Planung



Spezifische	Was werde ich tun?	
Messbar	Wie viel? Wie oft?	
Angemessen	Ist das für mich wichtig? Und was macht sie so wichtig?	
Realistisch	Wie zuversichtlich bin ich, dass ich das schaffen kann?	
Zeitbasierte	Wann ist der beste Zeitpunkt, um dies zu erledigen?	

Zielsetzung

Was ist mein Ziel?

.....

.....

Mein Plan: Was werde ich tun, um dieses Ziel zu erreichen?

.....

.....

Wie wichtig ist es für mich, dieses Ziel zu erreichen? *Auf der Skala ankreuzen*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

überhaupt nicht wichtig 10 = äußerst wichtig

Warum ist mein Ziel für mich wichtig?

.....

.....

viel (viel, oft) werde ich tun? (z. B. 15 Minuten, 7 Mal, zweimal pro Woche)

.....

.....

Wann werde ich es tun? (z. B. vor dem Mittagessen)

.....

Wöchentliche Zielsetzung

Was ist mein Ziel?

Wie wichtig ist es für mich, dieses Ziel zu erreichen? 0-10

Was macht sie so wichtig?

.....

Mein Plan: Was werde ich tun, um dieses Ziel zu erreichen?

.....

Welche Teile werde ich diese Woche erledigen? Wie viel? Wie oft? Wann?

.....

Wie zuversichtlich bin ich, wenn ich mir vorstelle, dass ich diesen Teil meines Ziels erreiche? 0-10

.....

Was ist mein Ziel?

Wie wichtig ist es für mich, dieses Ziel zu erreichen? 0-10

Warum ist das wichtig?

.....

Mein Plan: Was werde ich tun, um dieses Ziel zu erreichen?

.....

Welche Teile werde ich diese Woche erledigen? Wie viel? Wie oft? Wann?

.....

Wie zuversichtlich bin ich, wenn ich mir vorstelle, dass ich diesen Teil meines Ziels erreiche? 0-100-10

Was ist mein Ziel?

.....
.....

Wie wichtig ist es für mich, dieses Ziel zu erreichen? 0-10

Was macht sie so wichtig?

.....
...

Mein Plan: Was werde ich tun, um dieses Ziel zu erreichen?

.....
...

Welche Teile werde ich diese Woche erledigen? Wie viel? Wie oft? Wann?

.....
...

Wie zuversichtlich bin ich, wenn ich mir vorstelle, dass ich diesen Teil meines Ziels erreiche? 0-10

Unterstützung der psychischen Gesundheit

- Anzeichen von Burnout und Depression erkennen
- Zugang zu Ressourcen für psychische Gesundheit und Unterstützung

Nicht jeder Stress ist schlecht, manchmal kann Stress auch etwas Gutes sein. Stress ist normalerweise eine gesunde Reaktion und wird nur dann zum Problem, wenn er den Alltag beeinträchtigt. Stress bedeutet nicht für jeden das Gleiche, und wir alle reagieren auf unterschiedliche Weise, wenn wir gestresst sind. Manche Menschen werden wütend, andere ziehen sich aus der Situation zurück und werden ganz ruhig. Was für den einen sehr stressig ist, kann für einen anderen sehr aufregend und hoch motivierend sein.

Ein Teil des Stresses ist nützlich, da die Hormone, die in unserem Körper ausgeschüttet werden, wenn wir gestresst sind, uns Energie geben können, die uns motiviert, die Dinge zu tun, die wir tun müssen, und die uns Spaß machen. Manchmal kann Stress aber auch schädlich sein und zu körperlichen Symptomen führen und uns schlecht fühlen lassen. Diese Stressreaktion hilft uns, schwierige Situationen zu meistern oder vor Situationen wegzulaufen, die wir für gefährlich oder bedrohlich halten. Dies wird als "Kampf- oder Fluchtreaktion" bezeichnet.

Wenn wir uns in irgendeiner Weise bedroht fühlen, empfinden wir Stress. Wenn das passiert, beginnen die Zellen in unserem Körper, Substanzen zu produzieren, die Hormone genannt werden. Wir können dies nicht verhindern, da es die Art und Weise ist, wie unser Körper damit umgeht. Die beiden wichtigsten Hormone, die von den Zellen produziert werden, sind Adrenalin und Noradrenalin, die unseren Körper auf physische Weise beeinflussen.

Wenn der Stress lange anhält, wird ein weiteres Hormon namens Cortisol ausgeschüttet, und die ständige Präsenz dieser Hormone kann dazu führen, dass wir uns krank fühlen. Wenn wir uns krank fühlen, verändert sich unsere Stimmung, und das kann sich auf unser Verhalten und unsere Gefühle auswirken. Wenn wir einen Anstieg unseres Stressniveaus nicht erkennen, können wir nichts dagegen tun. Zu viel Stress und Sorgen lassen uns ängstlich werden und können auch gesundheitliche Probleme wie Herzkrankheiten, Schlaganfall, Kopfschmerzen, Migräne, Asthma, Hautausschlag, Schuppenflechte, Ekzeme, Magengeschwüre, Diabetes, Reizdarmsyndrom und Kolitis verursachen.

Jeder Mensch erlebt in seinem Leben Stress. Manchmal wird das Leben stressiger, aber dieser Stress ist nur von kurzer Dauer, und die Dinge werden sich innerhalb weniger Tage beruhigen und zur Normalität zurückkehren. Manchmal halten die Stressgefühle aber auch viel länger an, und dann können die Auswirkungen des Stresses schwerwiegender werden und schwer zu bewältigen sein. Stress kann sich sowohl auf bestehende Gesundheitszustände auswirken als auch neue

Stresssymptome hervorrufen. Wichtig ist, dass wir wissen, wie sich Stress auf uns auswirkt, damit wir die Anzeichen erkennen und schnell etwas dagegen tun können.

Wie fühlt sich Stress für mich an?

Tätigkeit

Die folgende Übung soll Ihnen helfen, die Anzeichen und Symptome von Stress zu erkennen und gibt Ihnen Tipps, wie Sie besser mit stressigen Situationen umgehen können. Wenn Sie anfangen, sich besser unter Kontrolle zu fühlen, werden Sie feststellen, dass die Symptome und die gesundheitlichen Probleme, die durch Stress verursacht werden können, abnehmen werden.

Denken Sie darüber nach, wie Sie sich fühlen, wenn Sie gestresst sind. Es geht darum, wie Sie sich körperlich und emotional fühlen und wie Sie sich verhalten. Das wird Ihnen helfen zu erkennen, wann Sie sich gestresst fühlen.

Mein Körper	Meine Gefühle	Mein Verhalten
☐ Mein Herz klopft schnell	☐ Ich bin eher weinerlich	☐ Ich esse
☐ Ich fühle mich gespült	☐ Ich bin	☐ Ich esse
☐ Ich kann mein Herz schneller	☐ Ich bin eher launisch	☐ Ich esse mehr ungesundes Essen
☐ Mein Mund ist	☐ Ich fühle mich normal	☐ Ich kann nicht stören Dinge tun
☐ Ich schwitze	☐ Ich bin frustriert	☐ Ich will nicht gehen aus
☐ Ich bekomme Nadeln	☐ Ich habe das Gefühl, meine	☐ Ich rauche mehr
☐ Mein Magen verärgert	☐ Ich bin nervös	☐ Ich trinke mehr
☐ Ich bekomme	☐ Ich bin bissig mit Mensch	☐ Ich schlafe
☐ Mein Körper	☐ Ich habe das richtig denken	☐ Ich werde ruhiger und zurückgezogen
☐ Ich bin müde	☐ Ich bin	☐ Ich kann mich nicht
☐ Ich bekomme	☐ Ich fühle mich	☐ Ich habe negative Gedanken

Wie gestresst und ängstlich bin ich?

Die folgende Übung kann Ihnen helfen, darüber nachzudenken, wie gestresst und ängstlich Sie sind. Dies kann Ihnen helfen, Ihr eigenes Stressniveau zu verstehen und herauszufinden, ob der Stress, den Sie empfinden, hilfreich oder nicht hilfreich für Ihre Gesundheit ist.

Ich angespannt Wunden auf	Die ganze Zeit über	☐	Ich Gefühl etwas schlecht um zu gescheh	Die ganze Zeit über	☐
	Die meiste Zeit	☐		Die meiste Zeit	☐
	Manchmal	☐		Manchmal	☐
	Niemals	☐		Niemals	☐
Ich beunruhigt Gedanken	Die ganze Zeit über	☐	Ich entspannt sitzen erlei	Die ganze Zeit über	☐
	Die meiste Zeit	☐		Die meiste Zeit	☐
	Manchmal	☐		Manchmal	☐
	Niemals	☐		Niemals	☐
Ich verängstigt habe Schmetterli	Die ganze Zeit über	☐	Ich Plötzlich Gefühl aus	Die ganze Zeit über	☐
	Die meiste Zeit	☐		Die meiste Zeit	☐
	Manchmal	☐		Manchmal	☐
	Niemals	☐		Niemals	☐
Ich ruhelo und habe zu eb auf das	Die ganze Zeit über	☐			
	Die meiste Zeit	☐			
	Manchmal	☐			
	Niemals	☐			

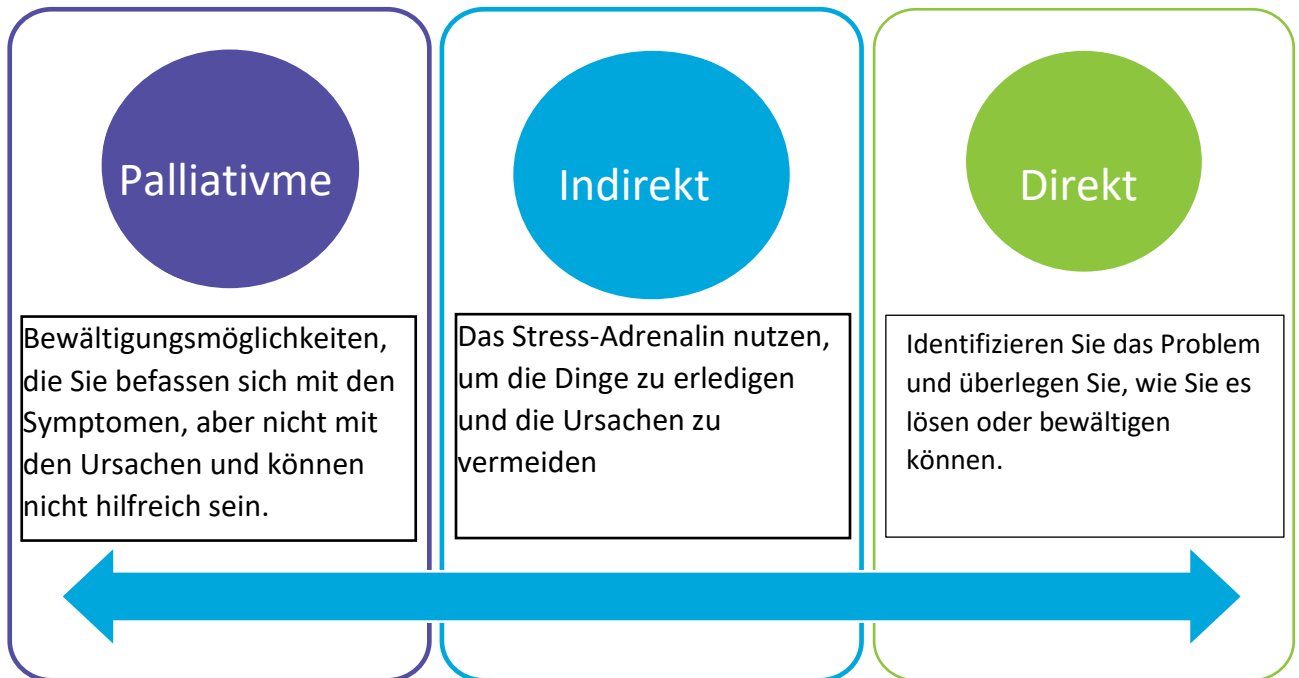
Referenz: angepasst von Snaith RP & Zigmond AS (1974) The Hospital Anxiety and Depression Scale Manual. NFER Nelson.

Note 1 für nie, 2 für manchmal, 3 für meistens, 4 für immer

Wenn Sie 7 Punkte erreicht haben, sind Sie der entspannteste Mensch, den es gibt! Je höher Ihre Punktzahl, desto mehr Stress haben Sie. Wenn wir über längere Zeiträume hinweg sehr gestresst sind, ist es wichtig, dass wir etwas dagegen tun. Das kann sowohl medizinische Hilfe als auch Selbstfürsorge erfordern.

Wege der Stressbewältigung

Es gibt drei verschiedene Möglichkeiten, mit Stress umzugehen. Einige davon führen dazu, dass wir uns besser fühlen, lösen aber nicht das Problem, andere führen dazu, dass wir uns besser fühlen, können aber andere Probleme verursachen, und einige Möglichkeiten versuchen, sie zu bewältigen.



Tätigkeit

Identifizieren Sie das Problem und überlegen Sie, wie Sie es lösen oder bewältigen können.

Das Nachdenken über die Art und Weise, wie wir mit Stress umgehen, kann uns helfen, unseren Stress in Zukunft anders zu bewältigen. Denken Sie an drei Dinge, die Sie tun, um mit Stress umzugehen, welche Art von Bewältigungsmechanismus ist das? Hilft er Ihnen oder schadet er Ihnen? Hilft es Ihnen, das Problem zu lösen

Tipps zum Umgang mit Stress

Ärzte haben traditionell Medikamente zur Behandlung von Stress verschrieben, aber die Forschung hat gezeigt, dass es viel effektivere Möglichkeiten gibt, auf sich selbst aufzupassen, wenn man gestresst ist. Je mehr Sie über Stress wissen, desto besser können Sie ihn bewältigen. Hier sind ein paar Tipps:

Versuchen Sie, einen normalen Lebensstil zu führen

Versuchen Sie, einen gesunden Lebensstil zu führen und sich ausgewogen und gesund zu ernähren. Versuchen Sie, Bewältigungsmethoden zu vermeiden, die Ihre Gefühle verschlimmern, wie z. B. emotionales Essen, Drogen, Rauchen oder Alkohol. Diese können zu gesundheitlichen Problemen

wie Fettleibigkeit, Herzkrankheiten, Sucht, Krebs und Lebererkrankungen führen. Versuchen Sie stattdessen, gesündere Bewältigungsmethoden wie Entspannung und Bewegung anzuwenden.

Versuchen Sie zu sagen, was Sie fühlen

Viele Menschen, die gestresst sind, verbergen ihre Gefühle, und das kann dazu führen, dass Sie sich noch schlechter fühlen. Um dies zu verhindern, suchen Sie sich eine Person Ihres Vertrauens, mit der Sie reden können. Versuchen Sie, dieser Person zu sagen, wie Sie sich fühlen. Wenn Sie glauben, dass Sie professionelle Hilfe brauchen, sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt oder vereinbaren Sie einen Termin bei einem Berater. Rufen Sie eine Beratungsstelle an, um Unterstützung zu erhalten.

Versuchen Sie, positiv zu denken

Wenn wir niedergeschlagen sind, neigen wir dazu, die Dinge negativ oder schlecht zu sehen, und das kann es schwierig machen, sich zu motivieren. Versuchen Sie, Ausreden zu vermeiden, warum Sie etwas nicht tun können. Überlegen Sie, wie Sie Ihre Probleme in den Griff bekommen können, z. B. indem Sie sich kleine, erreichbare Lösungen und Ziele setzen. Wenn Sie einige Ihrer kleinen Ziele erreicht haben, werden Sie sich bald besser fühlen.

Entspannen Sie sich!

Lernen Sie Entspannungstechniken und versuchen Sie, sich auf andere Weise zu entspannen, z. B. indem Sie Musik hören oder ein heißes Bad nehmen. Versuchen Sie, sich mehr zu bewegen, denn das hilft, körperliche Stresssymptome zu reduzieren. Studien zeigen, dass Bewegung genauso gut ist wie die Einnahme von Antidepressiva.

Bauen Sie Ihr Vertrauen auf

Versuchen Sie, Ihr Selbstvertrauen zu stärken und mehr für sich selbst einzutreten, damit Sie sich selbst besser fühlen. Nehmen Sie sich etwas Zeit für sich selbst und versuchen Sie, Dinge zu tun, die Sie schon immer tun wollten. Lassen Sie sich nicht davon abschrecken, was andere sagen.

Stressbewältigung

Versuchen Sie, darüber nachzudenken, warum Sie sich gestresst fühlen und was die Situation verschlimmert. Erstellen Sie einen Aktionsplan mit Dingen, die Sie tun können, um Ihren Stress zu verringern.

Versuchen Sie, ein Gleichgewicht zwischen Arbeit und Freizeit zu finden.

Zugang zu Ressourcen und Unterstützung

Anderen Menschen unsere Bedürfnisse und Gefühle mitzuteilen, kann manchmal ziemlich schwierig sein. Wenn wir eine Vollzeitpflegekraft sind, müssen wir oft anderen Menschen mitteilen, was wir brauchen und wie wir uns fühlen.

Unsere Rolle in der Pflege kann auch die Art und Weise verändern, wie andere Menschen uns sehen, und sie kann die Beziehungen, die wir zu anderen Menschen haben, verändern.

Vielleicht müssen wir mit Kollegen darüber sprechen, wie sich unsere Betreuungspflichten auf unsere Arbeit auswirken, oder wir müssen ein Familienmitglied um Hilfe bitten.

In welchen Situationen mussten Sie schon einmal mit anderen Menschen darüber sprechen, wie sich Ihre Situation auf Ihr Leben auswirkt?

Vielleicht mussten Sie jemanden um Hilfe bitten, wie war das für Sie?

Wenn wir unsere Kommunikation richtig gestalten, kann sie sehr hilfreich für den Umgang mit unserem Gesundheitszustand sein. Wenn wir es falsch machen, kann es zu Unmut, verletzten Gefühlen und Frustration führen.

Hilfreiche Kommunikation ist mehr als nur, sich Gehör zu verschaffen. Es geht darum, zu wissen, welche Botschaft man vermitteln möchte.... und dann herauszufinden, wie man diese Botschaft der anderen Person so vermitteln kann, dass sie offen dafür ist und sie versteht.

Die Worte, die wir verwenden, sind zwar wichtig, aber auch die Art und Weise, wie wir die Worte verwenden, ist von Bedeutung.... unser Tonfall und die Betonung der Worte.

Auch unser Körper und unser Gesicht vermitteln anderen Menschen etwas. Wenn wir besorgt oder angespannt sind, können wir manchmal den Eindruck erwecken, dass wir wütend sind.

Sogar Dinge, die wir benutzen, um uns bei unserem Gesundheitszustand zu helfen, können anderen Menschen eine Botschaft vermitteln, wie z. B. ein Gehstock, ein Mobilitätsroller oder ein Inhalationsgerät.

Wenn es uns immer wieder misslingt, unsere Bedürfnisse und Gefühle zu vermitteln, geben wir vielleicht irgendwann auf und haben das Gefühl, dass niemand uns versteht oder sich für uns interessiert.

Wenn wir feststellen, dass wir uns falsch ausdrücken, sollten wir uns vielleicht fragen, warum das so ist. Ist die Sprache, die wir verwenden, nicht hilfreich? Ist unser Gesichtsausdruck oder unsere Körpersprache nicht ganz richtig?

Oft ist das Leben für andere Menschen unsichtbar. Wenn wir nicht in der Lage sind, anderen zu sagen, wie es sich anfühlt und wie es sich auf unser Leben auswirkt, werden sie ihre eigenen Vermutungen darüber anstellen.

Wie kommunizieren wir nonverbal, wenn wir gestresst sind?

Die meisten von uns verwenden diese Signale gelegentlich, um die Aufmerksamkeit einer anderen Person auf sich zu ziehen und sie um ihre Aufmerksamkeit zu bitten.

Manchmal funktioniert das eine Zeit lang, die Menschen reagieren, aber irgendwann nehmen sie unsere Signale nicht mehr wahr oder ignorieren sie sogar. Wir müssen also andere Wege der Kommunikation finden.

Es gibt ein paar Dinge, die wir ausprobieren können, die uns helfen können.

Ein Fehler, den wir manchmal begehen, ist, dass wir uns einer Sprache bedienen, die die andere Person beschuldigt und sie in die Defensive drängt.

Deshalb müssen wir I-Meldungen verwenden

Wo können wir nach Unterstützung suchen?

Jedes Land, jeder Bezirk und jede Stadt verfügen über andere Ressourcen. Oft sind die von der Regierung zur Verfügung gestellten Mittel überbeansprucht. Wir müssen einfallsreich werden, wenn wir die benötigte Unterstützung erhalten wollen.

Für viele Menschen sind das Internet und die sozialen Medien die erste Anlaufstelle. Wenn wir diese Ressourcen nutzen, müssen wir sicher sein, dass wir genaue Informationen und Ideen erhalten.

Worauf müssen wir achten?

1. Wird die Ressource von einer staatlichen Stelle bereitgestellt?
2. Wurde die Ressource von einer Pflegefachkraft empfohlen?
3. Wird sie von einer bekannten gemeinnützigen Organisation angeboten?

4. Versucht sie, Ihnen eine Dienstleistung oder ein Produkt zu verkaufen? Wenn ja, ist sie vielleicht voreingenommen oder will Geld von Ihnen verlangen
5. Fordert er Sie auf, etwas anderes zu tun als der Rat eines Fachmanns?

Nutzen Sie diese Fragen, um eine fundierte Entscheidung darüber zu treffen, wo Sie Unterstützung erhalten - sprechen Sie idealerweise mit einem Fachmann, beginnen Sie auf den Websites der Behörden

Verwenden Sie dieses Feld, um Quellen der Unterstützung in Ihrer Region aufzuschreiben

Life Balance

1) Strategien zur Vereinbarkeit von Pflege und Privatleben

Zeitmanagement-Techniken

Aufstellung eines Plans zur Selbstfürsorge

Ziele zu setzen und einen Plan zu entwickeln ist ein wichtiger Aspekt der Selbstfürsorge. Die meisten von uns haben die Erfahrung gemacht, dass es hilfreich ist, einen klaren Plan für jeden Aspekt unseres Lebens zu haben. Dies ist umso wichtiger, damit wir die komplexe Aufgabe bewältigen können, ein gutes Leben mit unseren Betreuungsaufgaben zu führen und unsere eigene Gesundheit und unser Privatleben zu managen.

Organisationen und Fachleute, die informelle Pflegekräfte unterstützen, können eine wichtige Rolle bei der Entwicklung von Pflegeplänen spielen

In einigen Bereichen wird den Menschen die Möglichkeit geboten, in Zusammenarbeit mit einem Mitglied ihres medizinischen oder pflegerischen Teams die Pflege zu planen und einen Pflegeplan zu erstellen.

Ein Treffen zur Pflegeplanung ist etwas anders, weil wir mehr darüber erfahren können, wie wir unsere Situation selbst in die Hand nehmen können. Wir können uns über unsere Erfahrungen mit dem Leben als Ceres und der gepflegten Person austauschen, und wir können gemeinsam über das zukünftige Pflegemanagement nachdenken und Entscheidungen treffen. Jemand hat es einmal so beschrieben, dass der Arzt oder ein anderes Mitglied des medizinischen Teams "mit dem Patienten schaut und nicht auf ihn".

Vielleicht hatten Sie bereits die Gelegenheit, dies zu tun. Wenn ja, wie hat es Ihnen gefallen? War es eine hilfreiche Erfahrung?

Ein Mitglied des Pflgeteams verfügt vielleicht über mehr Wissen und ist Experte für die Pflegeaspekte der Situation, aber die pflegenden Angehörigen sind die Experten für ihr eigenes Leben.

Im Rahmen der Pflegeplanung können wir ein Treffen abhalten, um das Management der Pflege zu besprechen. Bei diesem Treffen können wir überlegen, welche

Unterstützung wir brauchen: Brauchen wir Entlastungspflege? Unterstützung, um eine Pause zu machen. Wir können auch untersuchen, wie sich die Situation auf unser Leben auswirkt und ob es Maßnahmen gibt, die entweder wir oder das Pfllegeteam ergreifen können, um diese Auswirkungen zu verringern. Wenn wir der Meinung sind, dass andere Unterstützung nützlich wäre, um uns zu helfen, mit der Situation zurechtzukommen, können wir auch dies vereinbaren und arrangieren.

Wenn wir keinen Zugang zu dieser Art von Unterstützung haben, ist es trotzdem wichtig, dass wir Pläne aufstellen. Das hilft uns, ein Gleichgewicht im Leben aufrechtzuerhalten und Bereiche zu erkennen, in denen wir möglicherweise etwas ändern oder Unterstützung erhalten müssen.

Sie können einige der vorangegangenen Aktivitäten nutzen, um Ihren eigenen Betreuungsplan zu entwickeln, um ein Gleichgewicht zwischen Betreuungsaufgaben und Ihren eigenen Bedürfnissen zu schaffen. Auch wenn wir noch so gut planen, überholen uns die Ereignisse oft und Sie haben das Gefühl, dass Ihnen immer die Zeit davonläuft. Das bedeutet oft, dass Sie nicht die Dinge tun, die für Ihre Selbstpflege wichtig sind.

Zeitmanagement

Für pflegende Angehörige spielt das Zeitmanagement eine Schlüsselrolle bei der Bewältigung der Lebensbalance.

Bei der Vielzahl von Aufgaben, die täglich zu erledigen sind, kann sich alles überwältigend anfühlen. Durch ein effektives Zeitmanagement können Sie den Druck der Pflege in den Griff bekommen und langfristig ein Burnout vermeiden.

Was ist Zeitmanagement?

Zeitmanagement ist die Art und Weise, wie wir unsere Zeit einteilen, um unsere Produktivität zu maximieren und unsere Ziele zu erreichen. Es ist erwiesen, dass ein gutes Zeitmanagement Stress reduziert und die allgemeine Lebenszufriedenheit erhöht. Auch wenn Zeitmanagement in der Pflegesituation eine Herausforderung sein kann, so ist es doch eine Fähigkeit, die erlernt und geübt werden kann, um ein ausgeglichenes Leben zu führen

Die besten Tipps

Erstellen Sie eine Zeitbilanz:

Das primäre Ziel des Zeitmanagements besteht darin, das Verhalten und nicht die Zeit zu ändern. Die Pflegenden müssen zunächst wissen, wie sie ihre Zeit

verbringen und ihre Verhaltensmuster im Laufe des Tages erkennen. Pflegedienstleister sollten die Pflegenden dazu ermutigen, ein Zeitprotokoll zu erstellen, entweder schriftlich oder mit Hilfe einer Zeiterfassungs-App, um ihnen dabei zu helfen. Durch die Aufzeichnung der täglichen Aktivitäten können die Pflegekräfte feststellen, wie viele Stunden sie täglich für verschiedene Tätigkeiten aufwenden, was ihnen hilft, ihre Arbeitsverhaltensmuster zu verstehen und entsprechende Korrekturen vorzunehmen.

2. Planung und Zielsetzung:

Pflegende Angehörige verfügen bereits über ein begrenztes Zeitbudget, so dass es sich wie eine zusätzliche Belastung anfühlen kann, Zeit für die Planung und Festlegung von Zielen aufzuwenden. Regelmäßige Planung und Zielsetzung hingegen minimieren nachweislich Stress und Zeitverschwendung und verhindern, dass sich die Pflegenden in einem endlosen Kreislauf des Krisenmanagements gefangen fühlen. Pflegedienstleister sollten vielleicht im Rahmen eines Mentoring-Programms, einer Coaching-Sitzung oder eines Schulungstages ihren Pflegern helfen, zunächst das große Ganze zu planen und dieses dann in kleinere, erreichbare Ziele aufzuschlüsseln. Diese sollten sowohl persönliche und familiäre als auch berufliche Ziele umfassen.

3. Schreiben Sie eine tägliche To-Do-Liste

Für pflegende Angehörige ist es immer gut, den Tag mit einer Aufgabenliste zu beginnen, anstatt sich auf die Liste in ihrem Kopf zu verlassen. Die Aufgabenliste sollte grundlegend und flexibel sein, damit unerwartete Ereignisse oder schnelle Änderungen sowie Pausen und Zeit für persönliche Besorgungen, familiäre Verpflichtungen usw. berücksichtigt werden können. Einer der größten Vorteile einer To-Do-Liste ist das Abhaken von Dingen, die im Laufe des Tages erledigt werden, was zu Erfolgserlebnissen führt, das Gefühl vermittelt, die Kontrolle zu haben, und einen klaren Fokus aufrechterhält. Für diejenigen, die keine geborenen Listenschreiber sind, gibt es verschiedene Hilfsmittel, die Ihnen helfen, den Überblick über Ihre täglichen Aktivitäten zu behalten. Für Pflegekräfte, die in einem Team arbeiten, ist es wichtig, die Listen zu synchronisieren, um doppelte Aufgaben zu vermeiden, was zu einer Verschwendung von Zeit und Mühe führen kann.

4. Konzentrieren Sie sich auf eine Aufgabe:

Pflegekräfte sollten sich darüber im Klaren sein, dass Multitasking alles nur noch schlimmer machen würde. Die Konzentration auf eine Tätigkeit spart Zeit und kann bei der Organisation von Aufgaben helfen. Multitasking wirkt sich negativ auf die Produktivität aus, und die Konzentration auf eine Aufgabe kann den Pflegekräften helfen,

mehr Aufgaben zu erledigen. Wenn man sich auf eine Sache konzentriert, kann man auch mögliche Ablenkungen vermeiden.

5. Blenden Sie Ablenkungen aus:

Wie bereits erwähnt, müssen Sie alle Ablenkungen ausblenden, um sich auf ein Thema konzentrieren zu können. Während der Pflege sollten die Pflegekräfte gebeten werden, nicht zu telefonieren, da dies eine der Hauptursachen für Ablenkung ist. Besprechungen mit Kollegen sind eine weitere Versuchung, die schwer zu vermeiden ist. Wenn Sie versuchen, etwas zu Ende zu bringen oder eine Frist einzuhalten, ist es besser, sich auf Zeitmanagementstrategien zu konzentrieren und andere Ablenkungen zu vermeiden, damit Sie sich auf Ihre Arbeit konzentrieren können.

6. Festlegung von Fristen für Aufgaben:

Legen Sie für jede Aufgabe ein Zeitlimit fest und verwenden Sie einen Timer, um sicherzustellen, dass allen Aufgaben genügend Aufmerksamkeit geschenkt wird. Mithilfe einer Zeitkontrolle können Pflegekräfte alltägliche Aktivitäten entdecken, die länger dauern als geplant, und sie können beginnen, bestimmte Aufgaben zeitlich zu begrenzen. Ein Timer kann eine der besten Zeitmanagementstrategien sein, da er Sie daran erinnert, Pausen zu machen und zum nächsten Punkt auf Ihrer Aufgabenliste zu wechseln. Dies trägt dazu bei, die Effizienz zu steigern und den Zeitaufwand zu verringern.

7. Finden Sie Zeit für sich selbst:

Obwohl Pflegende anderen helfen, ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden zu verbessern, vergessen sie oft ihre eigene Gesundheit und werden schließlich krank. Pflegende sollten sich Zeit für sich selbst nehmen, damit ihr eigenes Wohlbefinden nicht inmitten der Pflege anderer untergeht. Niemand kann produktiv sein, wenn er körperlich, geistig oder seelisch erschöpft ist; Pflegekräfte können nur dann die bestmögliche Leistung erbringen, wenn sie gesund sind. Alle 3 Stunden eine Pause einzuplanen, kann den Pflegenden helfen, sich zu konzentrieren, die Produktivität den ganzen Tag über hoch zu halten, gesund zu bleiben und das Energieniveau zu steigern - ohne sich auszubrennen.

8. Lernen, wann man sich nicht festlegen sollte:

Wenn Sie Aufgaben annehmen, sollten Sie wissen, wann Sie "Nein" sagen und wann Sie sich nicht auf eine bestimmte Aufgabe festlegen sollten. Sie können immer sagen, dass Sie erst Ihren Zeitplan überprüfen müssen, bevor Sie sich festlegen.

9. Teilen Sie große Aufgaben in Portionen auf:

Wenn Pflegekräfte mit einer großen Aufgabe konfrontiert sind, ist die beste Strategie, die sie aus den Zeitmanagementstrategien auswählen können, die Aufteilung der Aufgabe in einzelne Teile, um sie effizient zu bearbeiten. Pflegekräfte können bescheidene Aufgaben an Teammitglieder delegieren, damit das gesamte Team zusammenarbeiten kann, um ein gemeinsames Ziel zu erreichen.

10. Nutzung zeitsparender Technologien:

Pflegekräfte können ihre Arbeit mit Hilfe zeitsparender Technologien bewältigen. Derzeit gibt es viele Apps und Software, die diesen Service anbieten. Weniger Stunden für Verwaltungsaufgaben bedeuten mehr Stunden für die Pflegekräfte, die ihre Dienste anbieten und bessere Ergebnisse erzielen können.

Die Gesundheit des Pflegepersonals ist ebenso wichtig wie die der Kunden. Bei Nurses Group Homecare bieten wir unseren Pflegekräften ein optimales Arbeitsumfeld, damit sie ihr Berufs- und Privatleben sowie ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden im Gleichgewicht halten können.

Schlusswort

**Wie sehr wir auch planen, unsere Zeit einteilen und
uns um uns selbst kümmern, das Leben wirft uns
Dinge zu, die uns schwer zu schaffen machen
können. Selbstfürsorge kann uns helfen, wieder auf
Kurs zu kommen
Denken Sie daran: Sie müssen nicht perfekt sein!**

Quiz

Nennen Sie vier Symptome von Stress

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Nennen Sie drei Teile eines Aktionsplans

Nennen Sie zwei Möglichkeiten zur Stressbewältigung

Nennen Sie drei Möglichkeiten des Zeitmanagements

Modul 5: Kommunikation und Beziehungsaufbau

Einführung

Formelle Pflegekräfte sind Fachleute, die bezahlte Pflegedienstleistungen erbringen, wie Krankenschwestern und -pfleger oder Haushaltshilfen, während informelle Pflegekräfte oft unbezahlte Personen sind, oft Familienmitglieder oder Freunde, die aus persönlichen Beziehungen oder Verpflichtungen heraus Pflegeleistungen erbringen. Das Ziel von Modul 5 ist es, die Kommunikationsfähigkeiten von formellen und informellen Pflegekräften zu stärken, indem sie lernen, wie sie Kommunikation als Instrument zur Vereinfachung bestimmter Prozesse einsetzen können. Kommunikation kann viele Türen öffnen und auch Missverständnisse mit Patienten, formellen Pflegekräften, mit denen sie zusammenarbeiten müssen, und auch mit Behörden verringern.

Das Modul zielt darauf ab:

- Schulung der Teilnehmer in den Grundlagen effektiver Kommunikation, wie verbale und nonverbale Kommunikationsfähigkeiten, aktives Zuhören und Einfühlungsvermögen
- Aufbau positiver Beziehungen zu den Pflegebedürftigen und ihren Familien sowie Wahrung der beruflichen Grenzen und der Berufsethik
- Erkennen von Ursachen und Konflikten sowie von Techniken zur Konfliktbewältigung und -lösung
- ein Verständnis für kulturelle Unterschiede und eine kultursensible Kommunikation schaffen

Lernziele

- **Setzen Sie verbale und nonverbale Kommunikation effektiv** für klare und überzeugende Interaktionen **ein**.
- **Aktives Zuhören und Einfühlungsvermögen anwenden, um** besser mit anderen **in Kontakt zu treten** und Beziehungen zu stärken.
- **Aufbau von Vertrauen und positiven Beziehungen** zu den Pflegebedürftigen und ihren Familien.
- **Sie müssen die beruflichen Grenzen** und ethischen Standards **kennen und einhalten**.
- **Erkennen von Konfliktquellen** und **Anwendung wirksamer Konfliktlösungsstrategien**.
- **Kulturelle Unterschiede verstehen** und einfühlsam darauf reagieren.

- **Kommunizieren Sie mit kulturellem Bewusstsein**, um Missverständnisse zu vermeiden und Respekt zu zeigen.

Grundlagen der effektiven Kommunikation

Was ist verbale Kommunikation?

Mündliche Kommunikation ist die Verwendung von gesprochener oder geschriebener Sprache, um Informationen, Ideen, Gedanken und Gefühle zwischen Menschen zu vermitteln. Sie beinhaltet die Verwendung von Wörtern, um eine Bedeutung auszudrücken, und kann in verschiedenen Formen auftreten, z. B. in Gesprächen von Angesicht zu Angesicht, Telefonaten, Reden, Videoanrufen, E-Mails und Textnachrichten.

Eine wirksame verbale Kommunikation hängt nicht nur von den verwendeten Worten ab, sondern auch von der Klarheit, dem Tonfall, der Lautstärke und der Geschwindigkeit des Sprechens. In Kontexten wie dem Gesundheitswesen, in denen ein klares Verständnis von entscheidender Bedeutung ist, ist die verbale Kommunikation entscheidend für die Erläuterung medizinischer Bedingungen, die Diskussion von Behandlungsoptionen und die Sicherstellung, dass Patienten Anweisungen verstehen.



Was ist nonverbale Kommunikation?

Nonverbale Kommunikation ist die Verwendung von Signalen und Hinweisen, um Gefühle, Absichten und auch Informationen auszudrücken. Sie ist ebenso wirkungsvoll wie die verbale Kommunikation, da sie bestimmte Informationen unterstreichen oder sogar betonen kann. Sie hilft oft auch in Situationen, in denen die Person, die spricht, und die Person, die zuhört, Schwierigkeiten haben, einander verbal zu verstehen.

Zu den Arten der nonverbalen Kommunikation gehören:

1. **Körpersprache:** Unsere Haltung, unsere Bewegungen, unsere Mimik und unser Blickkontakt verraten wertvolle Informationen über unsere Gefühle, Einstellungen und Absichten.
2. **Tonfall:** Die Art und Weise, wie wir unsere Worte durch Tonhöhe, Tonfall und Rhythmus übermitteln, kann die Wirkung der Botschaft erheblich beeinflussen. Ein einfacher Satz kann zum Beispiel enthusiastisch, sarkastisch oder gleichgültig wirken, je nachdem wie er gesprochen wird.

3. **Gesichtsausdrücke:** Unsere Gesichter vermitteln eine Vielzahl von Emotionen wie Freude, Überraschung, Wut oder Traurigkeit, und diese Ausdrücke sind oft universell und überschreiten Sprachgrenzen.
4. **Augenkontakt:** Dauer und Art des Augenkontakts können auf Interesse, Aufmerksamkeit, Zuversicht oder Unbehagen hinweisen und dabei helfen, eine Beziehung und Vertrauen aufzubauen.
5. **Körperhaltung und Gesten:** Die Art und Weise, wie wir uns tragen und unsere Hände und Körper bewegen, gibt unseren Worten einen zusätzlichen Kontext. Verschränkte Arme können zum Beispiel Abwehrhaltung suggerieren, während eine offene, entspannte Haltung Aufgeschlossenheit signalisieren kann.

Verbale vs. Nonverbale Kommunikation

Verbale und nonverbale Kommunikation sind beide wesentliche Bestandteile einer effektiven zwischenmenschlichen Interaktion und haben jeweils einzigartige Stärken, die sich gegenseitig ergänzen und manchmal sogar widersprechen. Die verbale Kommunikation stützt sich auf Worte - gesprochen oder geschrieben - um bestimmte Informationen, Ideen und Gefühle zu vermitteln. Sie ermöglicht Klarheit, Präzision und die Fähigkeit, komplexe Ideen direkt zu vermitteln, was sie in Bereichen wie Bildung, Wirtschaft und Medizin unverzichtbar macht. Die Kraft der verbalen Kommunikation kann jedoch untergraben oder falsch interpretiert werden, wenn die begleitenden nonverbalen Hinweise nicht mit der Botschaft übereinstimmen.

Die nonverbale Kommunikation hingegen umfasst Körpersprache, Mimik, Gestik, Tonfall und Blickkontakt. Sie funktioniert oft auf einer eher instinktiven Ebene und gibt Hinweise auf die Emotionen, Absichten und Aufrichtigkeit einer Person, oft ehrlicher als Worte es können. So kann zum Beispiel eine beruhigende verbale Aussage ihre Glaubwürdigkeit verlieren, wenn der Tonfall des Sprechers angespannt klingt oder sein Gesichtsausdruck unbeteiligt wirkt. Untersuchungen haben gezeigt, dass Menschen bei Konflikten zwischen verbalen und nonverbalen Hinweisen dazu neigen, den nonverbalen Signalen mehr zu vertrauen.

Die Beziehung zwischen verbaler und nonverbaler Kommunikation ist also sowohl kooperativ als auch gelegentlich widersprüchlich. Gemeinsam schaffen sie ein umfassenderes, reichhaltigeres Mittel der Interaktion, bei dem Worte einen bestimmten Inhalt vermitteln können, während nonverbale Hinweise Schichten von emotionalem und sozialem Kontext hinzufügen. Wenn sie übereinstimmen, verstärken sie die

Botschaft; wenn nicht, können sie Verwirrung oder Misstrauen stiften. Im beruflichen Umfeld beispielsweise verbessert die Fähigkeit, nonverbale Hinweise mit verbalen Botschaften abzustimmen, die Überzeugungskraft, das Einfühlungsvermögen und die Klarheit. Effektive Kommunikatoren balancieren beide Formen gekonnt aus und erkennen, wann sie sich auf Worte verlassen und wann sie nonverbale Signale für sich selbst sprechen lassen.

Mitteilung "4-Jahres-Modell"

Das Vier-Ohren-Modell der Kommunikation, das von dem deutschen Psychologen Friedemann Schulz von Thun entwickelt wurde, ist ein Rahmen für das Verständnis, wie Kommunikation je nach Perspektive des Zuhörers auf verschiedene Weise interpretiert werden kann. Dieses Modell, das auch als Vier-Seiten-Modell oder Quadranten-Modell bekannt ist, erklärt, dass jede Botschaft vier Facetten oder "Seiten" hat - vier potenzielle Bedeutungsebenen, auf die sich die Zuhörer einstellen können. Dazu gehören: der sachliche Inhalt, die Selbstoffenbarung, die Beziehung und der Appell.

Jede dieser Facetten steht für ein anderes "Ohr", mit dem die Zuhörer die Botschaft interpretieren. Durch das Verständnis dieses Modells können sich Kommunikatoren der mehrdimensionalen Natur ihrer Botschaften bewusster werden und überlegen, wie andere sie interpretieren könnten.

Hier ist eine Aufschlüsselung der vier "Ohren" oder Dimensionen:

1. Sachlicher Inhalt

Die erste Ebene, der faktische Inhalt, konzentriert sich auf die objektiven Informationen in der Nachricht. Dieses "Ohr" befasst sich mit dem, was tatsächlich gesagt wird, mit dem wörtlichen oder faktischen Aspekt der Nachricht. Sie beantwortet Fragen wie: Wie lauten die Informationen oder Daten, die vermittelt werden? Welche faktischen Details möchte der Sprecher mitteilen?

Wenn zum Beispiel jemand sagt: Die Besprechung beginnt um 10 Uhr, ist der sachliche Inhalt einfach die Information über die Uhrzeit der Besprechung. Beim Zuhören mit dem "sachlichen Ohr" konzentriert sich der Zuhörer auf die Genauigkeit und Klarheit der Information und lässt alle anderen emotionalen oder relationalen Hinweise außer Acht.

2. Selbstoffenbarung

Die zweite Ebene, die Selbstoffenbarung, spiegelt wider, was der Sprecher durch die Botschaft über sich selbst preisgibt. Dies ist der Aspekt, bei dem die persönlichen Emotionen, Überzeugungen, Werte oder der Gemütszustand des Sprechers absichtlich

oder unabsichtlich durchscheinen können. Die Ebene der Selbstoffenbarung beantwortet Fragen wie: Was verrät diese Aussage über den Sprecher? Welche Einblicke bietet sie in die Persönlichkeit oder den emotionalen Zustand des Sprechers?

Wenn jemand z. B. sagt: "Es fällt mir wirklich schwer, mit der ganzen Arbeit Schritt zu halten", drückt er vielleicht Gefühle von Stress, Müdigkeit oder sogar Selbstzweifel aus. Ein Zuhörer, der sich auf dieses "Selbstoffenbarungsohr" konzentriert, wird diese persönlichen Hinweise aufgreifen und möglicherweise einfühlsam auf die zugrunde liegende Botschaft reagieren.

3. Beziehung

Die dritte Ebene, die Beziehung, befasst sich damit, wie der Sprecher seine Beziehung zum Zuhörer sieht. Dieses "Ohr" nimmt Hinweise auf, die auf die Haltung des Sprechers gegenüber dem Zuhörer hinweisen, wie z. B. Respekt, Autorität, Zuneigung oder Missbilligung. Es beantwortet Fragen wie: "Was sagt der Sprecher über unsere Beziehung aus? Wie sieht der Sprecher mich?"

Wenn jemand zum Beispiel sagt: "Bitte denken Sie daran, Ihre Arbeit vor der Abgabe noch einmal zu überprüfen", kann er damit subtil andeuten, dass er sich für die Überprüfung oder Erinnerung verantwortlich fühlt und den Zuhörer möglicherweise als unerfahren oder fehleranfällig ansieht. Der Tonfall und die Formulierung können diese Beziehungsaspekte offenbaren, und ein Zuhörer, der sich auf diese Ebene konzentriert, wird die Botschaft in Bezug auf den Status, die Rollen und den emotionalen Ton innerhalb der Beziehung interpretieren.

4. Berufung

Die vierte Ebene, der Appell, beinhaltet den Versuch des Sprechers, das Verhalten, die Gedanken oder die Gefühle des Zuhörers zu beeinflussen. Sie beantwortet Fragen wie: Was möchte der Sprecher, dass ich als Ergebnis dieser Botschaft tue, denke oder fühle? Welche Aktion oder Reaktion wird gefordert?

Wenn eine Person beispielsweise sagt: "Es ist wirklich kalt hier drin", kann der Appell eine indirekte Aufforderung an den Hörer sein, ein Fenster zu schließen oder die Temperatur zu regulieren. Der Zuhörer, der sich auf das "Appell-Ohr" konzentriert, interpretiert die Aussage als Aufforderung zum Handeln oder als Vorschlag für eine Reaktion.

Beispiel für das Vier-Ohren-Modell in der Praxis

Stellen Sie sich vor, ein Vorgesetzter sagt zu einem Mitarbeiter: "Der Bericht wurde zu spät eingereicht".

- Sachlicher Inhalt:

Der Arbeitnehmer erfährt lediglich, dass die Meldung nicht rechtzeitig erfolgt ist.

- Selbstoffenbarung:

Der Mitarbeiter könnte die mögliche Frustration, den Stress oder die hohen Erwartungen des Vorgesetzten bezüglich der Fristen aufgreifen.

- Verwandtschaft:

Der Mitarbeiter könnte dies so interpretieren, dass sich der Vorgesetzte als Autoritätsperson positioniert und unterstellt, dass der Mitarbeiter die Erwartungen nicht erfüllt.

- Berufung einlegen:

Der Vorgesetzte kann den Mitarbeiter implizit auffordern, dafür zu sorgen, dass künftige Berichte pünktlich eingereicht werden.

Anwendung und Nutzen des Vier-Ohren-Modells

Das Vier-Ohren-Modell hilft Kommunikatoren, sich der möglichen Interpretationen ihrer Worte und der Perspektiven ihrer Zuhörer bewusster zu werden. Indem sie jede Ebene ihrer Botschaft berücksichtigen, können sie effektiver kommunizieren, Missverständnisse verringern und bessere Beziehungen fördern.

Die Zuhörer hingegen können das Modell nutzen, um sich je nach Kontext auf unterschiedliche Aspekte einer Nachricht einzustellen. Eine Pflegekraft könnte sich zum Beispiel mehr auf die Selbstoffenbarung und die Beziehungsaspekte konzentrieren, wenn sie mit Kunden spricht, während sich jemand in einem technischen Bereich auf sachliche Inhalte konzentrieren könnte. Indem man erkennt, welches "Ohr" in der jeweiligen Situation am wichtigsten ist, können sowohl Sprecher als auch Zuhörer eine produktivere, differenziertere Kommunikation erreichen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das Vier-Ohren-Modell von Schulz von Thun betont, dass Kommunikation vielschichtig und subjektiv ist. Wenn Kommunikatoren

diese vier Dimensionen verstehen, können sie Fehlinterpretationen reduzieren und einen klareren, einfühlsameren Austausch aufbauen.

Aktives Zuhören und Einfühlungsvermögen

Aktives Zuhören ist mehr als nur zuhören oder mitnicken - es geht darum, sich voll und ganz auf die Gedanken und Gefühle hinter diesen Worten einzulassen. Im Gegensatz zum passiven Zuhören, bei dem vielleicht nur das Gesagte umschrieben wird, ist aktives Zuhören ein wechselseitiger Austausch, der sowohl Einfühlungsvermögen als auch Konzentration erfordert.

Aktives Zuhören besteht aus drei wesentlichen Komponenten:

1. Kognitiv:

Achten Sie auf explizite und subtile Botschaften, und integrieren Sie diese Informationen mit Bedacht.

2. Emotional:

Ruhig bleiben, mitfühlend sein und die eigenen emotionalen Reaktionen kontrollieren.

3. Verhaltensmuster:

Verstehen durch verbale und nonverbale Hinweise wie Augenkontakt, Körperhaltung und Nicken zeigen.

Zusammen schaffen diese Elemente ein Umfeld, in dem sich der Redner wirklich gehört und verstanden fühlt.

Schritte zur Übung des aktiven Zuhörens

Um ein effektiver Zuhörer zu sein, müssen wir über das bloße "Hören" hinausgehen und bewusst entscheiden, wie wir in jedem Gespräch zuhören. Hier sind praktische Schritte zur Verbesserung des aktiven Zuhörens:

1. Identifizieren Sie Ihren Standard-Hörstil:

Es gibt verschiedene Arten des Zuhörens: aufgabenorientiert (mit Schwerpunkt auf Informationsvermittlung), analytisch (neutrale Problemlösung), beziehungsorientiert (mit Schwerpunkt auf Emotionen) und kritisch (mit Schwerpunkt auf Beurteilung). Wenn Sie Ihren Standardstil erkennen, können Sie ihn an die Erfordernisse des Gesprächs anpassen.

2. Entscheiden Sie sich bewusst für das Zuhören: '

Bedenken Sie das Ziel des Gesprächs und die Bedürfnisse der anderen Person. Sucht sie Unterstützung, Kontakt oder Rat? Passen Sie Ihren Zuhörstil entsprechend an und achten Sie darauf, das Gespräch nicht mit persönlichen Geschichten oder Urteilen zu unterbrechen.

3. Konzentrieren Sie sich und vermeiden Sie präventive Reaktionen:

Widerstehen Sie dem Drang, während des Gesprächs Ihre Antwort zu planen. Bleiben Sie stattdessen in der Gegenwart, verarbeiten Sie die Worte des Sprechers vollständig und stellen Sie Fragen, um das Verständnis zu vertiefen, anstatt gleich mit Lösungen zu kommen.

4. Kontinuierliche Neuausrichtung der Aufmerksamkeit:

Wenn Sie merken, dass Ihre Aufmerksamkeit nachlässt, lenken Sie sie sanft auf den Sprecher zurück. Wenn Sie etwas verpasst haben, tun Sie nicht so, als ob Sie es nicht wüssten, sondern bitten Sie den Sprecher, es zu wiederholen.

5. Stellen Sie Fragen, um verborgene Bedenken aufzudecken:

Beim Zuhören geht es nicht nur darum, etwas aufzunehmen, sondern auch darum, sich einzubringen. Offene Fragen können den Redner dazu ermutigen, tiefer liegende Bedenken mitzuteilen, was dem Gespräch mehr Tiefe verleiht und zeigt, dass Sie mit Absicht zuhören.

Für Pflegekräfte ist aktives Zuhören eine unschätzbare Fähigkeit, die ihre Beziehungen zu Kunden, Familien und Kollegen verbessern kann. Wenn man in der Pflege wirklich zuhört, um zu verstehen, statt nur Worte zu hören, kann man Vertrauen aufbauen, emotionalen Trost spenden und eine sichere, unterstützende Umgebung schaffen. Im Folgenden erfahren Sie, wie aktives Zuhören den Pflegenden direkt zugute kommen kann:

Die Vorteile des aktiven Zuhörens für formale Betreuer

Pflegekräfte, die sich im aktiven Zuhören üben, sind besser in der Lage, Bedürfnisse und Emotionen aufzuspüren, die vielleicht nicht direkt ausgedrückt werden. Patienten oder Klienten fühlen sich vielleicht nicht immer wohl dabei, ihre Sorgen zu artikulieren, aber durch aufmerksames Zuhören können Pflegekräfte die zugrunde liegenden Probleme

wahrnehmen und Antworten anbieten, die den Bedürfnissen der Person wirklich entsprechen. Aktives Zuhören fördert ein Gefühl der Sicherheit und des Respekts und gibt den Kunden das Gefühl, wertgeschätzt und verstanden zu werden, was für eine positive Pflegeererfahrung unerlässlich ist.

Stärkere Verbindungen aufbauen

Durch aktives Zuhören können Pflegekräfte eine stärkere, einfühlsamere Verbindung zu ihren Kunden aufbauen. Indem sie ganz präsent bleiben, zeigen die Pfleger, dass sie sich wirklich kümmern, und helfen den Kunden, sich gehört und respektiert zu fühlen. Dieser Ansatz kann auch die Beziehungen zu den Familien der Klienten verbessern, die sich möglicherweise ängstlich oder unsicher fühlen, wenn es um die Pflege ihres Angehörigen geht. Wenn die Familien sehen, dass die Pflegekräfte aktiv zuhören, schafft dies Vertrauen und gibt ihnen die Gewissheit, dass ihr Angehöriger in mitfühlenden Händen ist.

Verbesserung der Teamkommunikation

In einer Pflegeumgebung, in der Teamarbeit unerlässlich ist, sorgt aktives Zuhören unter Kollegen für eine klare Kommunikation und verringert Missverständnisse. Indem sie zuhören, ohne zu urteilen oder sich ablenken zu lassen, können die Pflegekräfte eine unterstützende Atmosphäre schaffen, in der sich die Teammitglieder wohl fühlen, wenn sie ihre Sorgen mitteilen, Herausforderungen diskutieren oder um Hilfe bitten. Dies fördert ein kollaboratives Umfeld, in dem sich jeder wertgeschätzt fühlt, was letztlich zu besseren Pflegeergebnissen führt.

Investitionen in eine positive Arbeitskultur

Aktives Zuhören kommt nicht nur den Kunden zugute, sondern trägt auch zu einer gesünderen, positiveren Arbeitskultur bei. Pflegekräfte, die das Gefühl haben, von ihren Vorgesetzten und ihrem Team gehört und unterstützt zu werden, fühlen sich in ihrer Rolle eher zufrieden, engagiert und motiviert. Durch die Kultivierung aktiver Zuhörfähigkeiten können Pflegekräfte ein Umfeld schaffen, in dem Respekt, Empathie und Verständnis die Grundlage bilden, wovon alle Beteiligten profitieren.

Kurz gesagt, aktives Zuhören befähigt das Pflegepersonal, eine einfühlsame, personenzentrierte Pflege zu leisten und gleichzeitig Vertrauen und Beziehungen zu Kunden und Kollegen aufzubauen. Indem sie diese Fähigkeit in den Vordergrund stellen, verbessern die Pflegekräfte ihr Arbeitsumfeld und vertiefen ihre Beziehungen, was zu einer besseren Pflege und einem allgemeinen Wohlbefinden für alle, die ihnen anvertraut sind, führt.

Aufbau von Vertrauen und Rapport

- Aufbau positiver Beziehungen zu den Pflegebedürftigen und ihren Familien
- Berufsgrenzen und Berufsethik

Aufbau positiver Beziehungen zu den Pflegebedürftigen und ihren Familien

Der Aufbau einer positiven Beziehung zwischen Patient und Pflegeperson ist von grundlegender Bedeutung, um sowohl die Effektivität der Pflegeperson als auch das allgemeine Wohlbefinden des Patienten zu steigern. Unabhängig davon, ob man einen geliebten Menschen pflegt oder sich auf eine professionelle Pflegekraft verlässt, fördern einige wichtige Praktiken eine starke, vertrauensvolle Beziehung, die die täglichen Erfahrungen und die langfristigen Pflegeergebnisse erheblich verbessern kann.

Sich Zeit nehmen, um die Patienten kennen zu lernen

Der Aufbau einer Beziehung braucht Zeit, wie in jeder anderen Beziehung auch. Professionelle Pflegekräfte werden häufig darin geschult, eine Beziehung zu den Patienten aufzubauen, wobei der Schwerpunkt auf Einfühlungsvermögen und Verständnis liegt. Für das Pflegepersonal ist es wichtig, den Patienten mit Geduld zu begegnen und sich bewusst zu machen, dass sich Hilfebedürftige herausfordernd und verletzlich fühlen können. Wenn sie sich die Zeit nehmen, die Vorgeschichte, die Vorlieben und die besonderen Bedürfnisse eines Patienten kennenzulernen, können die Pflegekräfte eine individuelle Unterstützung bieten, die das Wohlbefinden und das Vertrauen im Laufe der Zeit stärkt.

Effektive und respektvolle Kommunikation

Kommunikation ist das Herzstück einer guten Pflege. Offene, ehrliche Gespräche über Pflegebedürfnisse, Routinen und Erwartungen schaffen Klarheit für beide Parteien und fördern das gegenseitige Verständnis. Die Pflegekräfte sollten aktiv zuhören, Fragen stellen und auf nonverbale Signale achten, um ihre Vorgehensweise anzupassen, wenn etwas nicht funktioniert. Diese Achtsamkeit stärkt nicht nur das Vertrauen, sondern hilft dem Pflegepersonal auch, auf Veränderungen des körperlichen oder emotionalen Zustands des Patienten zu reagieren, was besonders wichtig ist, wenn es darum geht, den Zustand des Patienten zu kontrollieren oder die Pflegestrategien an die sich ändernden Bedürfnisse anzupassen.

Wahrung der Privatsphäre und der Unabhängigkeit

Die Wahrung der Privatsphäre eines Patienten stärkt dessen Selbstbestimmung und trägt dazu bei, seine Würde und sein Gefühl der Kontrolle zu erhalten, was für sein geistiges und emotionales Wohlbefinden von entscheidender Bedeutung ist. Pflegekräfte sollten vermeiden, Anfragen zur Privatsphäre persönlich zu nehmen, sondern diese als wichtige Elemente der Autonomie des Patienten anerkennen. Zur Achtung der Privatsphäre gehört auch der Schutz persönlicher Informationen, der das Vertrauen stärkt, das für eine gesunde Beziehung zwischen Pflegenden und Patienten unerlässlich ist.

Grenzen setzen und einhalten

Grenzen gewährleisten eine professionelle und respektvolle Pflegebeziehung. Klare Grenzen ermöglichen es den Pflegekräften, eine konsistente Pflege zu leisten, ohne in Bereiche vorzudringen, in denen sich die Patienten oder ihre Familien unwohl fühlen könnten. Diese Grenzen helfen den Pflegekräften auch, ihr eigenes psychisches Wohlbefinden zu kontrollieren, was ein Burnout verhindern kann. Indem sie mit den Patienten und ihren Familien offen über ihre Grenzen sprechen, können die Pflegekräfte eine ausgewogene und angenehme Pflegeumgebung für alle Beteiligten schaffen.

Regelmäßige Kontrolluntersuchungen mit Familienmitgliedern

Häufige Kommunikation mit den Familienmitgliedern ist bei der Pflege von entscheidender Bedeutung, da sie eine schnelle Lösung aller auftretenden Probleme ermöglicht. Familienmitglieder haben oft Einblicke in die Vorlieben oder Verhaltensweisen des Patienten, die bei der individuellen Pflege helfen können. Durch fortlaufende Gespräche können die Pflegenden ihren Ansatz anpassen, um den Bedürfnissen des Patienten besser gerecht zu werden und sicherzustellen, dass sich alle Beteiligten gehört und unterstützt fühlen. Dieser kooperative Ansatz stärkt nicht nur die Beziehung zwischen Pflegekraft und Familie, sondern trägt auch zu einer konsistenten, qualitativ hochwertigen Pflegeerfahrung für den Patienten bei.

Berufsgrenzen und Berufsethik

Für eine respektvolle, mitfühlende und verantwortungsvolle Pflege ist die Einhaltung beruflicher Grenzen unerlässlich. Grenzen definieren die Beziehung zwischen Betreuer und Klient, sorgen für eine sichere Umgebung für beide Parteien und schaffen einen klaren, professionellen Ton. Im Folgenden finden Sie einige praktische Richtlinien für die Handhabung und Einhaltung dieser Grenzen:

Hauptmerkmale der beruflichen Grenzen

Grenzen sind der Rahmen, in dem sich die Betreuungsbeziehung abspielt. Sie sorgen für Professionalität und Sicherheit und schaffen einen Rahmen für eine konsistente, respektvolle Pflege. Zu diesen Grenzen gehören festgelegte Besuchszeiten, die Beschränkung persönlicher Informationen, die Wahrung der Privatsphäre des Kunden und die Wahrung der Professionalität in Sprache und Verhalten. Grenzen helfen auch dabei, Ihr Privatleben von Ihrer Rolle als Betreuer zu trennen, was Ihnen hilft, sich auf die Bedürfnisse Ihres Klienten zu konzentrieren.

Wer verwaltet die Grenzen?

Als Pflegekraft sind Sie dafür verantwortlich, Grenzen zu setzen und zu wahren, denn die Kunden verlassen sich oft auf Ihre Kompetenz und finden es vielleicht schwierig, ihre eigenen Bedürfnisse in Bezug auf Grenzen zu äußern. Pflegende haben eine Vertrauensstellung inne, und es ist wichtig, dieses Vertrauen zu schützen, indem Sie immer das Wohl des Kunden in den Vordergrund stellen. Auch wenn Kunden Sie gelegentlich um Hilfe außerhalb Ihrer Betreuungsaufgaben bitten, ist es wichtig, die beruflichen Grenzen freundlich, aber bestimmt zu wahren, um Missverständnisse zu vermeiden und eine qualitativ hochwertige Betreuung zu gewährleisten.

Gemeinsame Bereiche, in denen die Grenzen verschwimmen können

In bestimmten Situationen kann es schwierig sein, Grenzen einzuhalten. Hier sind ein paar Beispiele und Leitlinien für jede Situation:

1. Selbstenthüllung:

Die Weitergabe persönlicher Informationen kann manchmal dazu beitragen, eine Beziehung aufzubauen, aber halten Sie diese Informationen so gering wie möglich und stellen Sie sicher, dass sie den Bedürfnissen des Kunden dienen, nicht Ihren eigenen. Zu viel Selbstauskunft kann den Fokus vom Kunden ablenken und die Grenze zwischen beruflichen und persönlichen Beziehungen verwischen.

2. Geschenke:

Es ist generell am besten, den Austausch von Geschenken zu vermeiden, da dies die Dynamik zwischen Betreuer und Klient verändern kann. Wenn ein Kunde ein kleines symbolisches Geschenk anbietet, sollten Sie die Absicht und die Auswirkungen sorgfältig abwägen, bevor Sie es annehmen. Eine höfliche Ablehnung kann oft dazu beitragen, die Grenzen zu stärken und ein Gefühl der Verpflichtung zu vermeiden.

3. Duale Beziehungen:

Vermeiden Sie Doppelrollen mit Klienten, z. B. als Freund der Familie, Vorgesetzter oder Arbeitgeber, da diese Beziehungen Ihre Betreuungsrolle verkomplizieren und ein unparteiisches Handeln erschweren können.

4. Machtungleichgewichte:

Erkennen Sie das inhärente Machtungleichgewicht in der Beziehung zwischen Betreuer und Klient. Vermeiden Sie es, Ihre Kunden um persönliche Gefallen zu bitten, z. B. um Unterstützung bei Aufgaben oder geschäftlichen Unternehmungen, da dies den professionellen Charakter Ihrer Beziehung beeinträchtigen kann.

5. Freundschaften und soziale Kontakte:

Es ist zwar ganz natürlich, ein freundschaftliches Verhältnis zu den Klienten aufzubauen, aber es ist am besten, die Beziehung professionell zu halten. Vermeiden Sie es, außerhalb der Pflege Kontakte zu knüpfen oder Freundschaften zu schließen, da dies die professionelle Distanz und objektive Pflege erschweren kann.

6. Körperlicher Kontakt:

Berührung kann eine Form der Unterstützung sein, aber es ist wichtig, vorsichtig und sensibel vorzugehen. Seien Sie sich immer der kulturellen und persönlichen Grenzen von Berührungen bewusst und fragen Sie im Zweifelsfall um Erlaubnis oder beschränken Sie den Körperkontakt auf ein Minimum. Erklären Sie bei Kindern oder bei bestimmten therapeutischen Praktiken, die Berührungen erfordern, den Zweck klar und holen Sie die Zustimmung ein, um Missverständnisse zu vermeiden.

7. Humor und informelle Kommunikation:

Eine humorvolle oder informelle Sprache kann Spannungen abbauen, sollte aber immer professionell bleiben. Vermeiden Sie jegliche Sprache, die falsch interpretiert werden könnte, wie z. B. persönliche Komplimente oder Witze heikler Natur. Ein respektvoller Umgangston stärkt die Grenzen einer Pflegebeziehung.

Abschließende Tipps für Betreuer

- Regelmäßige und transparente Kommunikation:

Eine gute Kommunikation ist die Grundlage einer erfolgreichen Betreuungsbeziehung. Legen Sie klare Erwartungen an Ihre Kunden und deren Familien fest und beraten Sie sich mit ihnen, wenn Bedenken bezüglich der Grenzen aufkommen.

- Denken Sie über jede Situation nach:

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Jedes Pflegeszenario kann einzigartige Herausforderungen mit sich bringen. Nutzen Sie daher Ihr professionelles Urteilsvermögen, um zu beurteilen, wie Sie die Grenzen auf der Grundlage der Bedürfnisse des Kunden und Ihrer Pflegeverantwortung am besten wahren können.

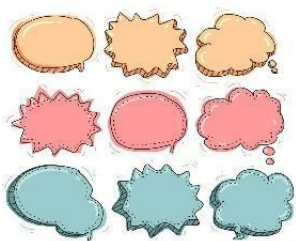
- Suchen Sie bei Bedarf Unterstützung:

Wenn Sie sich bei einer Grenzfrage unsicher sind, wenden Sie sich an Kollegen oder Vorgesetzte. Das Gespräch über diese Herausforderungen kann dazu beitragen, Ihren Ansatz zu stärken und sicherzustellen, dass sowohl Sie als auch Ihre Kunden sich unterstützt fühlen.

Wenn Sie diese Grenzen beachten, können Sie starke, vertrauensvolle Beziehungen aufbauen, die die Bedürfnisse der Kunden respektieren und gleichzeitig die Professionalität bewahren, die für eine hochwertige Pflege unerlässlich ist.

Lösung von Konflikten

- Identifizierung von Konfliktursachen
- Techniken zur Bewältigung und Lösung von Konflikten



Im Umfeld der Gesundheits- und Sozialfürsorge, in dem viel auf dem Spiel steht, können Einzelpersonen - ob Mitarbeiter, Dienstleistungsnutzer oder Familien - in äußerst stressige, emotionale und manchmal unberechenbare Situationen geraten. Diese Herausforderungen ergeben sich aus der Verletzlichkeit, Abhängigkeit und Komplexität, die mit der Bereitstellung von Pflege verbunden sind, und können leicht zu

Missverständnissen oder Konflikten führen. Eine wirksame Konfliktlösung ist nicht nur für das Wohlbefinden der Pflegebedürftigen, sondern auch für die Zufriedenheit des Personals, die Mitarbeiterbindung und die Qualität der Pflege insgesamt von entscheidender Bedeutung. Die Einführung solider Konfliktlösungsprozesse ist entscheidend für die Schaffung einer unterstützenden, mitfühlenden und kooperativen Umgebung für alle Beteiligten.

Dieser Artikel soll das Wesen von Konflikten in der Gesundheits- und Sozialfürsorge aufschlüsseln, häufige Szenarien, in denen Konflikte auftreten können, veranschaulichen

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

und eine Anleitung geben, wie man Konfrontationen durch positive Konfliktlösungstechniken bewältigen und entschärfen kann.

Identifizierung von Konfliktursachen

Konflikte sind ein unvermeidlicher Bestandteil jeder Gruppeninteraktion und entstehen durch unterschiedliche Bedürfnisse, Erwartungen oder Werte. Er kann als eine erhebliche Unvereinbarkeit von Meinungen oder als eine länger andauernde Meinungsverschiedenheit beschrieben werden, die oft in Konfrontationen eskaliert, wenn die Emotionen hochkochen. Im Gesundheits- und Sozialwesen können Konflikte unausgesprochen bleiben, aber dennoch Beziehungen und Moral beeinträchtigen, wenn sie ungelöst bleiben. Die richtige Behandlung dieser zugrunde liegenden Spannungen kann eine Eskalation verhindern und ein harmonischeres Arbeitsumfeld fördern.

In der Gesundheits- und Sozialfürsorge gibt es mehrere besondere Stressfaktoren, die die Wahrscheinlichkeit von Konflikten erhöhen. Das Personal steht oft unter hoher Belastung, ist mit Zeitdruck, begrenzten Ressourcen und emotionaler Erschöpfung konfrontiert. Dienstleistungsnutzer, von denen viele mit Krankheit oder eingeschränkter Autonomie zu kämpfen haben, können sich ängstlich, frustriert oder verängstigt fühlen. Hinzu kommt, dass Familienangehörige möglicherweise große Erwartungen und Bedenken hinsichtlich der Pflege ihrer Angehörigen haben, was den emotionalen Druck auf die Pfleger und die Dienstleistungsnutzer weiter erhöht.

Hauptkonfliktarten im Gesundheits- und Sozialwesen

Das Gesundheits- und Sozialwesen ist ein komplexes Umfeld mit einer Vielzahl potenzieller Konfliktherde. Ein Verständnis dieser verschiedenen Arten von Konflikten kann dabei helfen, Streitigkeiten zu antizipieren und zu bewältigen, bevor sie eskalieren.

1. Informationskonflikte

Informationskonflikte entstehen, wenn es an klaren, konsistenten oder relevanten Informationen mangelt. Im Gesundheits- und Sozialwesen kann es sich dabei um unvollständige Krankenakten, Fehler bei Verschreibungen oder unzureichende Kommunikation bei der Schichtübergabe handeln. Diese Situationen können die Qualität der Pflege gefährden, zur Frustration der Mitarbeiter führen und das Vertrauen zwischen den Teammitgliedern beeinträchtigen.

2. Wertekonflikte

Wertekonflikte entstehen durch Unterschiede in den persönlichen Überzeugungen, Prioritäten oder Normen. Eine medizinische Fachkraft kann zum Beispiel hohe Erwartungen an die Patientenversorgung haben, sich aber durch Zeitmangel oder fehlende Ressourcen eingeschränkt fühlen. Solche Konflikte können die Beziehung zwischen dem Personal und dem Management von belasten, da die Mitarbeiter das Gefühl haben, dass ihre Werte kompromittiert werden, was zu Unmut oder Burnout führen kann.

3. Interessenkonflikte

Interessenkonflikte entstehen durch den Wettbewerb um Ressourcen wie Zeit, Raum oder Aufmerksamkeit. Auf einer überfüllten Station kann eine Familie das Gefühl haben, dass ihr Angehöriger nicht genug Aufmerksamkeit erhält, was zu Reibereien mit anderen Familien oder mit dem Personal führen kann. Diese Situationen erfordern ein sensibles Vorgehen, um Prioritäten zu kommunizieren und einen ausgewogenen Pflegealltag zu schaffen.

4. Beziehungskonflikte

Beziehungskonflikte haben ihre Wurzeln in zwischenmenschlichen Problemen, die oft durch Missverständnisse, Annahmen oder emotionalen Stress ausgelöst werden. Unter hohem Druck kann es leicht passieren, dass kleine Missverständnisse zu größeren Streitigkeiten eskalieren. Negative Emotionen wie Frustration, Misstrauen oder Wut können zu angespannten Interaktionen zwischen Mitarbeitern, Dienstleistungsnutzern oder Familien führen und ein feindseliges Umfeld schaffen.

5. Strukturelle Konflikte

Strukturelle Konflikte werden durch organisatorische Herausforderungen wie Personalmangel, starre Hierarchien oder ungleiche Arbeitsbelastungen ausgelöst. Im Gesundheits- und Sozialwesen sind diese Konflikte aufgrund der hohen Fluktuation, der begrenzten Aufstiegsmöglichkeiten und des mitunter hierarchischen Arbeitsumfelds häufig. Wenn sich das Personal nicht unterstützt oder unterbewertet fühlt, leidet die Arbeitsmoral, und es kann zu Konflikten kommen, die auf diese systemischen Probleme zurückzuführen sind.

Die Auswirkungen von ungelösten Konflikten auf die Qualität der Pflege und das Wohlbefinden

Ungelöste Konflikte können erhebliche negative Auswirkungen sowohl auf das Personal als auch auf die Dienstleistungsnutzer haben. Langanhaltende Spannungen können zu

Burnout führen, die Arbeitszufriedenheit verringern und zu einer höheren Personalfuktuation beitragen. Für die Dienstleistungsnutzer können ungelöste Konflikte



die Qualität der Betreuung beeinträchtigen, eine Atmosphäre des Misstrauens schaffen und möglicherweise sogar die Genesungsergebnisse beeinträchtigen. Wenn Konflikte jedoch wirksam angegangen werden, bieten sie Chancen für Wachstum, Teamzusammenhalt und eine bessere Patientenversorgung.

Darüber hinaus entstehen ethische Dilemmas in der Gesundheits- und Sozialfürsorge häufig dann, wenn Konflikte mit schwierigen Entscheidungen verbunden sind. Wenn z. B. eine Familie darauf besteht, die lebenserhaltenden Maßnahmen fortzusetzen, obwohl der Gesundheitsdienstleister der Meinung ist, dass dies unnötiges Leiden verursachen könnte, muss eine Lösung gefunden werden, die beide Perspektiven respektiert. Diese Situationen unterstreichen, wie wichtig es ist, das Personal in Konfliktlösung und ethischer Entscheidungsfindung zu schulen.

Techniken zur Bewältigung und Lösung von Konflikten

Praktische Konfliktszenarien im Gesundheits- und Sozialwesen

Um zu veranschaulichen, wie sich verschiedene Arten von Konflikten abspielen, betrachten Sie diese realen Szenarien, die im Gesundheits- und Sozialwesen häufig vorkommen:

- Szenario 1: Besetzte Station und Fehlkommunikation

Ein Pflegehelfer auf einer belebten Krankenhausstation ist überfordert, da er mehrere Anrufe entgegennehmen muss, während er zwei Krankenschwestern beim Beisammensein auf der Station zusieht. Als eine Krankenschwester den Assistenten bittet, auf einen Ruf zu antworten, steigt die Frustration, da der Assistent einen Mangel an Unterstützung wahrnimmt. Dieses Beispiel spiegelt einen potenziellen ****Strukturkonflikt**** wider, da sich die Assistentin aufgrund der Arbeitsbelastung und mangelnder Teamarbeit überfordert fühlt. Eine offene Kommunikation könnte die Situation klären, da die Krankenschwestern möglicherweise nicht wissen, welche Anforderungen die Assistentin derzeit hat. Eine einfache Bitte um Hilfe oder eine Erklärung kann Spannungen abbauen und die Zusammenarbeit fördern.

- Szenario 2: Wahrgenommene Bevorzugung bei der Betreuung von Bewohnern

In einem Pflegeheim wird ein Mitarbeiter damit beauftragt, einen verwirrten und aggressiven Bewohner zu beobachten und ihm viel Aufmerksamkeit zu widmen. Als die Familie eines anderen Bewohners dies beobachtet, regt sie sich auf, weil sie das Gefühl hat, dass ihr geliebter Mensch vernachlässigt wird. Dies ist ein Beispiel für einen ****Interessenkonflikt****, bei dem die Ressourcen (in diesem Fall die Aufmerksamkeit des Personals) als ungleich verteilt empfunden werden. In diesem Fall kann das Personal dem besorgten Familienmitglied in aller Ruhe die Situation erklären und ihm versichern, dass die Bedürfnisse aller Bewohner je nach Priorität und Umständen erfüllt werden.

- Szenario 3: Verhaltensprobleme aufgrund von kognitiven Bedingungen

Viele Konfrontationen im Gesundheitswesen entstehen aufgrund von kognitiven oder verhaltensbedingten Herausforderungen der Dienstleistungsnutzer, wie Demenz oder Autismus. Diese Personen können unvorhersehbar reagieren, was zu Konflikten führt, die nicht immer mit herkömmlichen Konfrontationstechniken bewältigt werden können. In diesen Fällen erfordert das Konfliktmanagement eine spezielle Ausbildung, klare Kommunikation und manchmal sogar Zurückhaltung, um die Sicherheit aller Beteiligten zu gewährleisten. Mitarbeiter, die in positiven Verhaltensstrategien geschult sind, können dazu beitragen, solche Situationen effektiver zu deeskalieren.

Techniken zur Bewältigung und Lösung von Konflikten

Die Vermeidung und Bewältigung von Konflikten im Gesundheits- und Sozialwesen erfordert proaktive Strategien, klare Kommunikation und strukturierte Unterstützungssysteme. Hier sind einige bewährte Verfahren zur Konfliktlösung:

1. Fördern Sie eine offene Kommunikation:

Schaffen Sie ein Umfeld, in dem sich Mitarbeiter, Patienten und Familien wohl fühlen, wenn sie ihre Bedenken äußern. Aktives Zuhören und Einfühlungsvermögen sind wichtig, um Missverständnisse zu klären, bevor sie eskalieren.

2. Anwendung von Mediationstechniken:

Bei zwischenmenschlichen oder Beziehungskonflikten kann die Mediation durch eine neutrale Partei helfen, Differenzen zu überbrücken und eine gemeinsame Basis zu finden. Im Gesundheitsbereich können Mediatoren Diskussionen erleichtern und den Parteien helfen, ihre Bedenken zu äußern und gemeinsam Lösungen zu finden.

3. eine Schulung zur Konfliktlösung anbieten:

Regelmäßige Schulungen in den Bereichen Kommunikation, Konfliktlösung und Deeskalationstechniken versetzen die Mitarbeiter in die Lage, Konflikte ruhig und professionell zu lösen. Die Schulungsprogramme sollten auch die kulturelle Kompetenz abdecken, um mit Wertkonflikten umzugehen, die sich aus unterschiedlichen Überzeugungen oder Praktiken ergeben können.

4. Entwicklung klarer Protokolle für das Konfliktmanagement:

Die Festlegung klarer Protokolle für den Umgang mit Konflikten, einschließlich Meldeverfahren und Leitlinien für die Behandlung spezifischer Szenarien, bietet den Mitarbeitern einen Fahrplan für die Lösung.

5. Fokus auf unterstützende Führung:

Führungskräfte im Gesundheits- und Sozialwesen sollten aktiv eine positive, integrative Kultur fördern und dabei Einfühlungsvermögen und ein offenes Ohr für die Belange der Mitarbeiter zeigen. Dazu gehört auch, dass sie strukturelle Probleme wie eine unausgewogene Arbeitsbelastung angehen und einen fairen Zugang zu Ressourcen sicherstellen.

Eine wirksame Konfliktlösung verbessert nicht nur das Arbeitsumfeld, sondern erhöht auch die Qualität der Pflege, reduziert den Stress für alle Beteiligten und schafft Vertrauen zwischen Pflegepersonal und Dienstleistungsnutzern. Indem wir die komplexe Dynamik im Gesundheits- und Sozialwesen anerkennen und Konflikte proaktiv angehen, können wir ein unterstützendes, mitfühlendes und leistungsfähiges Pflegeumfeld fördern.

Umgang mit Konflikten im Gesundheits- und Sozialwesen: Ein praktischer Leitfaden

Das Wissen um den effektiven Umgang mit Konfrontationen im Gesundheits- und Sozialwesen ist für die Aufrechterhaltung eines sicheren, unterstützenden und kooperativen Umfelds unerlässlich. Fähigkeiten zur Konfliktbewältigung, wie z. B. Deeskalations- und Lösungstechniken, ermöglichen es den Pflegekräften, angespannte

Situationen ruhig und konstruktiv zu entschärfen. Im Idealfall liegt der Schwerpunkt darauf, Konflikte zu vermeiden, bevor sie entstehen, oder ihre Häufigkeit und Intensität zu minimieren, wenn sie entstehen.

Bei der Bewältigung von Konfrontationen ist es entscheidend, jede Situation fair, effektiv und ruhig anzugehen. Zu den wichtigsten Fähigkeiten im Konfliktmanagement gehören aktives Zuhören, klare Kommunikation, Problemlösung und Einfühlungsvermögen. Im Gesundheits- und Sozialwesen, wo die Emotionen hochkochen können, können Mitgefühl und Verständnis einen großen Unterschied bei der Lösung von Problemen ausmachen.

Techniken zur Bewältigung und Lösung von Konflikten

Angehörige der Gesundheits- und Sozialberufe sollten bei der Bewältigung von Konflikten auf ihr Umfeld achten. Es ist unbedingt zu vermeiden, Beschwerden vor Patienten oder Dienstleistungsnutzern auszusprechen, da dies den Leidensdruck und die Spannung erhöhen kann. Wenn möglich, sollten Sie einen privaten und ruhigen Raum aufsuchen, um Ihre Bedenken anzusprechen. Wenn es nicht möglich ist, einen anderen Ort aufzusuchen, sollten Sie den Bereich abschirmen und in ruhigen, leisen Tönen sprechen, um Störungen zu minimieren und ein respektvolles Umfeld zu schaffen.

Wenn es zu einer Konfrontation mit einem Kollegen kommt, sollten Sie die folgenden Schritte in Betracht ziehen:

- Behalten Sie einen ruhigen Ton und eine ruhige Körpersprache bei.
- Nutzen Sie positive Konfrontationstechniken, um ein konstruktives Umfeld zu schaffen.
- Holen Sie bei Bedarf den Rat eines Vorgesetzten oder Mediators ein oder bitten Sie ihn, an der Diskussion teilzunehmen.
- Wählen Sie einen neutralen Ort, der von anderen Kollegen, Patienten oder Dienstleistungsnutzern entfernt ist.
- Hören Sie aufmerksam zu und versuchen Sie, die Sichtweise beider Seiten zu klären.
- Arbeiten Sie gemeinsam an einer Lösung; wenn Sie nicht in der Lage sind, das Problem allein zu lösen, suchen Sie zusätzliche Hilfe.
- Bedanken Sie sich für die Gelegenheit, das Problem zu besprechen und zu lösen.

Leitlinien für den Umgang mit Konfrontationen mit Familienmitgliedern von Patienten oder Dienstleistungsnutzern

Die Bewältigung von Konflikten mit Familienmitgliedern von Patienten oder Dienstleistungsnutzern erfordert einen ähnlichen Ansatz wie die Arbeit mit Kollegen, jedoch mit zusätzlicher Sensibilität. Familienmitglieder können unter erheblichem Stress stehen, so dass es wichtig ist, Konflikte zu vermeiden oder zu deeskalieren, um ein stabiles Umfeld zu erhalten. Beachten Sie bei der Lösung von Konflikten über die Pflege oder Behandlung die folgenden zusätzlichen Punkte:

- Bleiben Sie ruhig, geduldig und einfühlsam.
- Hören Sie aktiv zu, um ihre Anliegen vollständig zu verstehen.
- Verfolgen Sie einen patientenzentrierten Ansatz und achten Sie auf die Rechte der Patienten und den Beitrag der Angehörigen.
- Gemeinsam an einer Lösung arbeiten, an der mehrere Fachkräfte des Gesundheitswesens beteiligt sein können.
- Kommunizieren Sie klar und transparent, um alle Bedenken zu zerstreuen.
- Erwägen Sie die Bereitstellung von Aufklärungsmaterial, wenn sie mehr Informationen benötigen, um sich sicher zu fühlen.
- Streben Sie eine Lösung an, die den Bedürfnissen und Präferenzen aller Beteiligten entspricht.

Positive Konfrontationstechniken zur Umsetzung

Fachkräfte des Gesundheits- und Sozialwesens können vom Erlernen positiver Konfrontationstechniken sehr profitieren. Hier sind einige wichtige Strategien, die Sie im Hinterkopf behalten sollten:

1. Lösungsorientiert bleiben, nicht kämpferisch

Konzentrieren Sie sich nicht darauf, wer Recht oder Unrecht hat, sondern versuchen Sie, das Problem zu lösen. Vermeiden Sie es, eine defensive oder kämpferische Haltung einzunehmen, da dies den Konflikt nur eskalieren lässt.

2. Die Sichtweise der anderen Person anerkennen

Die Bestätigung des Standpunkts der anderen Partei oder das Eingeständnis eines Versehens Ihrerseits kann oft der erste Schritt zur Lösung und zum gegenseitigen Verständnis sein.

3. Seien Sie gefühlsbetont

Erkennen Sie, dass Emotionen Konflikte verstärken können. Zeigen Sie gegebenenfalls Einfühlungsvermögen und achten Sie darauf, dass emotionale Reaktionen Probleme größer erscheinen lassen können, als sie sind.

4. Konzentrieren Sie sich auf das Problem, nicht auf die Person

Lenken Sie Ihre Aufmerksamkeit auf das eigentliche Thema, anstatt den Konflikt zu personalisieren. So bleibt die Diskussion produktiv und die andere Person fühlt sich nicht angegriffen.

5. Behalten Sie einen ruhigen, neutralen Ton bei

Vermeiden Sie es, zu schreien oder eine aggressive Sprache zu verwenden. Eine ruhige, besonnene Stimme trägt dazu bei, dass Interaktionen nicht bedrohlich wirken und signalisiert, dass Sie auf eine Lösung bedacht sind.

6. Aktives Zuhören üben

Erlauben Sie der anderen Person, ihre Bedenken vollständig zu äußern, bevor Sie antworten. Dies ist besonders hilfreich in Situationen mit hohem Stressfaktor, in denen die Menschen vielleicht einfach nur eine Gelegenheit brauchen, um Frustrationen abzubauen, bevor sie sich einer Lösung nähern.

7. Sprache in der Ich-Form verwenden

Die Verwendung von "Ich"-Aussagen anstelle von "Sie" hilft, Ihren Standpunkt zum Ausdruck zu bringen, ohne dass sich die andere Person beschuldigt oder verteidigt fühlt. Zum Beispiel: "Ich bin besorgt über..." statt "Du hast das getan...".

Die Integration dieser Techniken in die täglichen Interaktionen kann dazu beitragen, ein harmonischeres Umfeld zu schaffen, die Wahrscheinlichkeit einer Eskalation von Konflikten zu verringern und zum allgemeinen Wohlbefinden und zur Zufriedenheit aller Beteiligten beizutragen. Indem sie sich auf eine positive und einfühlsame Kommunikation konzentrieren, können Fachkräfte des Gesundheits- und Sozialwesens eine Atmosphäre schaffen, die Heilung, Zusammenarbeit und Vertrauen begünstigt.

Kulturelle Kompetenz und Sensibilität

- Kulturelle Unterschiede verstehen
- Kommunikation mit kulturellem Feingefühl

Kulturelle Unterschiede verstehen

Kulturelles Bewusstsein in der Pflege geht über die bloße Kenntnis des kulturellen Hintergrunds einer anderen Person hinaus; es beinhaltet die Entwicklung eines differenzierten Verständnisses ihrer Überzeugungen, Werte und täglichen Praktiken, die sich erheblich von den eigenen unterscheiden können. Dieses Bewusstsein erleichtert einen reibungsloseren, respektvolleren Umgang miteinander, insbesondere in einem heterogenen Umfeld, in dem Missverständnisse aufgrund unerkannter kultureller Unterschiede entstehen können. Für Pflegekräfte ist die Entwicklung eines kulturellen Bewusstseins von entscheidender Bedeutung, um ein mitfühlendes, verständnisvolles Umfeld zu schaffen, das den einzigartigen Hintergrund eines jeden Einzelnen respektiert.

Kulturelles Bewusstsein beginnt mit Selbstreflexion. Pflegende können sich besser in andere hineinversetzen, wenn sie sich ihrer eigenen kulturellen Vorurteile und Annahmen bewusst sind. Wenn man sich die Zeit nimmt, die eigenen Überzeugungen, Werte und Traditionen zu verstehen, kann man die vielfältigen Einflüsse der Kultur auf Verhalten und Erwartungen besser einschätzen. Aspekte wie Blickkontakt, persönlicher Abstand und körperliche Berührung sind in den verschiedenen Kulturen sehr unterschiedlich, und das Verständnis dieser Unterschiede kann unangenehme Situationen vermeiden. Durch die Analyse ihrer eigenen kulturellen Sichtweise gewinnen die Pflegenden Erkenntnisse, die ihnen helfen, mit anderen, die die Welt anders sehen, in Kontakt zu treten.

Kulturelle Sensibilität ist für Pflegekräfte von entscheidender Bedeutung. Dies erfordert mehr als nur höflichen Respekt, sondern auch die Bereitschaft, die Bedürfnisse des Patienten zu verstehen und sich auf sie einzustellen. So können beispielsweise religiös begründete Ernährungsvorlieben, wie der Verzicht auf bestimmte Fleischsorten oder Fastenpraktiken, für die Identität und Gesundheit eines Patienten wichtig sein. Eine kulturell sensible Pflegekraft wird diese Bedürfnisse respektieren und Wege finden, sie im Pflegeplan zu unterstützen. Einfache, respektvolle Handlungen, wie das Erfragen von Ernährungspräferenzen oder die Suche nach Alternativen zu den üblichen Pflegeroutinen, tragen wesentlich dazu bei, kulturelle Sensibilität zu zeigen.

Die Sprache kann ein weiterer entscheidender Faktor für die Förderung des kulturellen Verständnisses sein. Auch wenn nicht alle Pflegekräfte die Muttersprache des Patienten sprechen, kann die Bereitschaft zur Kommunikation und zum Erlernen einiger Schlüsselsätze in dieser Sprache das Verhältnis erheblich verbessern. Wenn eine Sprachbarriere besteht, können die Pflegekräfte Übersetzungshilfen und visuelle Hilfsmittel einsetzen oder bei Bedarf einen Dolmetscher hinzuziehen, um sicherzustellen, dass wichtige Informationen verstanden werden. Die Bemühung, Sprachbarrieren zu überbrücken, zeugt von Respekt für die Herkunft des Patienten und schafft Vertrauen.

Kulturelles Bewusstsein bedeutet auch, verschiedene Familiendynamiken zu verstehen. In einigen Kulturen spielt die Familie eine zentrale Rolle bei der Entscheidungsfindung, insbesondere im Gesundheitswesen. So erwarten manche Patienten, dass ihre Familienmitglieder an den Gesprächen über ihre Behandlung beteiligt werden oder bei medizinischen Entscheidungen helfen. Es ist wichtig, diese Rolle der Familie zu verstehen und zu respektieren. Das Pflegepersonal sollte offen dafür sein, Familienmitglieder in Diskussionen einzubeziehen, wo dies angebracht ist, und anerkennen, dass die Zustimmung der Familie ein wichtiger Faktor für das Wohlbefinden und die Kooperation des Patienten sein kann.

Auch spirituelle und religiöse Überzeugungen können die Erfahrung eines Patienten mit Krankheit und Gesundheitsfürsorge prägen und alles von Behandlungspräferenzen bis hin zu Entscheidungen am Lebensende beeinflussen. Kulturell bewusste Pflegekräfte werden diese Überzeugungen und Praktiken respektieren, auch wenn sie sie persönlich nicht teilen. Das kann bedeuten, dass sie Gebetszeiten einhalten, Fastenvorschriften verstehen oder für ganzheitliche Behandlungen offen sind, wenn diese für den Patienten von Bedeutung sind.

Schließlich kann die Anerkennung der Bedeutung der psychischen und emotionalen Gesundheit in verschiedenen kulturellen Kontexten den Pflegekräften helfen, eine ganzheitlichere Unterstützung zu bieten. Kulturelles Bewusstsein im Bereich der psychischen Gesundheit bedeutet zu verstehen, wie emotionaler Ausdruck, Trauer, Stress oder die Stigmatisierung der psychischen Gesundheit in verschiedenen kulturellen Gruppen variieren können. In einigen Kulturen sind Fragen der psychischen Gesundheit mit einem schweren Stigma behaftet, was dazu führt, dass Patienten ein offenes Gespräch über ihre emotionalen Bedürfnisse vermeiden. Kulturell bewusste Pflegekräfte können einen sicheren, nicht wertenden Raum schaffen, in dem sich die Patienten wohlfühlen, wenn sie ihre Sorgen äußern, und dabei ihre kulturellen Normen respektieren und gleichzeitig auf sensible Weise Offenheit fördern.

Insgesamt ist kulturelles Bewusstsein eine Fähigkeit, die mit der Zeit wächst und aktives Lernen, Reflexion und Offenheit erfordert. Es ist ein Weg, der die Pflegenden näher an

die Menschen heranzuführt, denen sie dienen, und der die Pflege nicht nur zu einer Aufgabe, sondern auch zu einer zutiefst bedeutsamen Erfahrung macht, bei der sowohl die Pflegenden als auch die Patienten wachsen und voneinander lernen können.

Kommunikation mit kulturellem Feingefühl

Kulturelle Sensibilität ist eine grundlegende Fähigkeit in der Pflege, insbesondere für diejenigen, die in einem fremden kulturellen Umfeld arbeiten. Kulturelle Sensibilität bedeutet, unterschiedliche Hintergründe, Überzeugungen und Praktiken zu erkennen und zu respektieren und gleichzeitig die Pflege so anzupassen, dass diese Unterschiede berücksichtigt werden. Diese Sensibilität ermöglicht es den Pflegenden, den gegenseitigen Respekt zu fördern, Vertrauen aufzubauen und die Ergebnisse für die Klienten zu verbessern, indem sie die Pflegepraktiken auf den kulturellen Kontext der Klienten abstimmen.

Die Pflege ist von Natur aus eine kulturübergreifende Erfahrung, insbesondere für Pflegenden mit Migrationshintergrund. Kulturelle Sensibilität erfordert sowohl ein Verständnis der kulturellen Gepflogenheiten als auch ein Engagement für eine respektvolle Kommunikation. Dies bedeutet, dass man nicht nur die Sprache beherrschen muss, sondern sich auch der kulturellen Nuancen bewusst sein muss, potenziell beleidigende Ausdrücke vermeiden muss und ein vertrauensvolles Umfeld schaffen muss. Wenn Pflegekräfte mit Klienten unterschiedlicher Herkunft interagieren, fungieren sie oft als Brücken zwischen den Kulturen, indem sie durch kulturell angemessene Praktiken das Verständnis erleichtern und Missverständnisse vermeiden.

Kulturelle Sensibilität bedeutet, dass man sein Verhalten, seine Kommunikation und seinen Pflegeansatz bewusst macht und anpasst, um kulturelle Unterschiede respektvoll zu berücksichtigen. Dazu gehört auch die Erkenntnis, dass unterschiedliche Kulturen Einfluss auf Gesundheitsüberzeugungen, Behandlungspräferenzen, Kommunikationsstile und die Wahrnehmung von Wohlbefinden haben.

Die Bedeutung kultureller Sensibilität in der Pflege ist vielschichtig

1. Respekt vor der Vielfalt: Die Anerkennung und Würdigung der kulturellen Vielfalt ermöglicht es den Pflegekräften, ihre Ansätze auf die individuellen Bedürfnisse abzustimmen, was für eine wirksame, personenzentrierte Pflege entscheidend ist.

2. Effektive Kommunikation: Kulturelle Sensibilität verbessert die Kommunikation, indem sowohl verbale als auch nonverbale Elemente angepasst werden. So können die

Pflegekräfte beispielsweise Sprache und Gestik an die kulturellen Erwartungen des Kunden anpassen, was zum Aufbau von Vertrauen und Klarheit beiträgt.

3. Höhere Qualität der Pflege: Die Sensibilität für kulturelle Normen fördert die Zusammenarbeit und das Vertrauen, was zu einem besseren Engagement, einer besseren Therapietreue und einer höheren Gesamtzufriedenheit der Patienten führt.

4. Abbau von gesundheitlichen Ungleichheiten: Durch die Bereitstellung einer kulturell angemessenen Pflege tragen die Pflegekräfte dazu bei, gesundheitliche Ungleichheiten zu verringern und sicherzustellen, dass Kunden mit unterschiedlichem Hintergrund eine gerechte und wirksame Gesundheitsversorgung erhalten.

Pflegende können kulturelle Sensibilität durch verschiedene praktische Strategien anwenden

- **Bilden Sie sich weiter:** Wenn Sie mehr über den kulturellen Hintergrund, den Glauben und die Werte Ihrer Kunden erfahren, können Sie deren Bedürfnisse und Vorlieben besser verstehen. Dies könnte eine Schulung zur kulturellen Kompetenz oder interkulturelles Lernen beinhalten.

- **Aktiv zuhören und Einfühlungsvermögen zeigen:** Einfühlungsvermögen und aktives Zuhören sind unerlässlich. Indem sie zuhören, ohne zu urteilen, und die Perspektive des Klienten berücksichtigen, schaffen die Pflegekräfte ein unterstützendes Umfeld, das das gegenseitige Verständnis fördert.

- **Respektieren Sie kulturelle Unterschiede und vermeiden Sie Urteile:** Begegnen Sie kulturellen Unterschieden mit Respekt und Neugierde. Vermeiden Sie Annahmen und seien Sie offen dafür, von der einzigartigen Perspektive eines jeden Kunden zu lernen und die Pflege entsprechend anzupassen.

- **Pflegepraktiken anpassen:** Passen Sie die Pflege an die kulturellen Normen an, z. B. an die Ernährungsgewohnheiten oder an bestimmte Pflegerituale. Dies kann auch bedeuten, dass man sich auf unterschiedliche Kommunikationsstile einstellt und kulturelle Erwartungen in Bezug auf Berührungen, Augenkontakt und andere nonverbale Signale respektiert.

- **Berücksichtigen Sie Sprachbarrieren:** In Fällen, in denen es Sprachunterschiede gibt, sollten Sie mit professionellen Dolmetschern oder Übersetzern zusammenarbeiten, um eine korrekte, kulturell sensible Kommunikation zu gewährleisten. Dies fördert nicht nur das Vertrauen, sondern wahrt auch die Vertraulichkeit und die Privatsphäre.

- **Anpassungsfähigkeit an Tabus und heikle Themen:** In verschiedenen Kulturen gibt es einzigartige Werte und Tabus, insbesondere bei sensiblen Themen wie Religion oder Geschlechterrollen. Die Beachtung dieser Grenzen zeugt von Respekt für die Überzeugungen des Kunden und fördert eine integrative Atmosphäre.

- **Fördern Sie eine integrative Kommunikation:** Aktives Zuhören, Einfühlungsvermögen, Anpassungsfähigkeit und das Bemühen um Klärung bei Unklarheiten tragen zu einer integrativen Pflegeumgebung bei, in der sich die Kunden wertgeschätzt und verstanden fühlen.

Kulturelle Nuancen, wie bestimmte Gesten oder Kommunikationsstile, spielen eine wesentliche Rolle bei der Vermeidung von Missverständnissen und der Achtung persönlicher Grenzen. Das Erkennen kultureller Unterschiede in Bezug auf Zeitmanagement, Körperkontakt und Themen, die als sensibel oder tabu gelten können, ist für den Aufbau einer Beziehung von entscheidender Bedeutung. Einfache Praktiken wie das Stellen von Fragen zur Klärung unbekannter Gewohnheiten oder das Achten auf nonverbale Signale können die Beziehung zwischen Betreuer und Klient erheblich verbessern.

Für Pflegekräfte ist kulturelle Sensibilität eine ständige Aufgabe, die Einfühlungsvermögen, Neugier und Flexibilität erfordert. Indem sie die einzigartigen kulturellen Aspekte jedes Klienten respektieren, können die Pfleger eine personenzentrierte, würdevolle Pflege leisten, die das Vertrauen und das Wohlbefinden fördert. Die Anwendung dieser Praktiken stärkt nicht nur die Pflegebeziehung, sondern bereichert auch die eigenen Erfahrungen des Pflegepersonals, indem sie ein tieferes Verständnis für unterschiedliche Perspektiven fördert und zur persönlichen Weiterentwicklung beiträgt.

Übungen/Aktivitäten

Rollenspielszenario: "Schichtübergabe und Patientenbesprechung"

Ziel des Rollenspiels: Verbesserung der Kommunikation und Teamarbeit durch klare und verständliche Übergabe und einfühlsame Interaktion.

Szenario:

Eine Pflegekraft übergibt nach einer anstrengenden Schicht Patienteninformationen an das Team, das die Schicht übernimmt. Dabei kann es zu Missverständnissen oder Unklarheiten kommen, was eine gute Gelegenheit ist, klare Kommunikation und aktives Zuhören zu üben.

Die Rollen:

1. Pflegekraft 1 (Nachtschicht):

Diese Pflegekraft ist nach einer langen Schicht müde und möchte die Übergabe schnell beenden. Sie hat wichtige Details über einen Patienten mitzuteilen, aber die Informationen werden etwas schnell und undeutlich übermittelt.

2. Pflegekraft 2 (Morgenschicht)

Sie haben einige Fragen und sind sich nicht ganz sicher, ob sie alles verstanden haben. Sie versuchen, klärende Fragen zu stellen und wollen sicherstellen, dass sie alle für die Behandlung des Patienten erforderlichen Details kennen.

3. Moderator (optionaler Beobachter):

Beobachtet das Rollenspiel und gibt am Ende ein Feedback, in dem er auf Missverständnisse hinweist und Verbesserungsvorschläge macht.

Schritte des Rollenspiels:

1. Erste Phase - Übergabe (ca. 5-7 Minuten):

Pflegeperson 1 gibt Pflegeperson 2 die wesentlichen Informationen für die Schichtübergabe, insbesondere bei einem Patienten mit einer komplexen Wunde. Die Informationen sind jedoch manchmal unstrukturiert und können unvollständig sein.

Beobachtungsfragen des Moderators:

- Sind die Informationen klar und logisch aufgebaut?
- Kann Pflegeperson 2 die Anweisungen leicht befolgen?
- Gibt es Missverständnisse oder unklare Bereiche?

2. Zweite Phase - Klärende Fragen (ca. 5 Minuten):

Betreuungsperson 2 stellt gezielte Fragen zu unklaren Punkten. Sie versuchen, die Kommunikation zu verbessern, indem sie die Informationen, die sie erhalten, zusammenfassen und bestätigen. Pflegeperson 1 antwortet auf die Fragen und klärt Missverständnisse.

Beobachtungsfragen des Moderators:

- Sind die Fragen von Caregiver 2 klar und spezifisch?

- Wiederholt oder erklärt Pflegeperson 1 die Informationen deutlich, um Unklarheiten zu beseitigen?
- Welche Verbesserungen der Kommunikation könnten vorgeschlagen werden?

3. Dritte Phase - Reflexion (ca. 5-10 Minuten):

Der Moderator gibt Feedback zu den verwendeten Kommunikationsstrategien, und beide Betreuer reflektieren, was gut gelaufen ist und wo es Verbesserungsmöglichkeiten gibt. Zu den Vorschlägen könnten gehören:

- Langsames Sprechen und Hervorheben der wichtigsten Punkte.
- Zusammenfassungen anbieten oder zu Fragen anregen.
- Angabe wichtiger Details, wie Medikamente oder Wundversorgungsschritte, in klarer, strukturierter Reihenfolge.

Geübte Schlüsselqualifikationen:

- Aktives Zuhören: Betreuer 2 übt das Zusammenfassen und Bestätigen des Verständnisses.
- Strukturierter Informationsaustausch: Betreuungsperson 1 übt, Informationen auf logische, prägnante Weise zu präsentieren.
- Einfühlungsvermögen und Geduld: Beide Betreuer arbeiten daran, geduldig zu sein und die Sorgen des anderen zu akzeptieren.

Nachbereitung:

Die Betreuerinnen und Betreuer diskutieren gemeinsam mit dem Moderator, wie sie ihre Kommunikationsfähigkeiten weiter verbessern und welche Erkenntnisse sie in ihre tägliche Arbeit mitnehmen können.

Übung: Verbesserung der Kommunikation mit dem Vier-Ohren-Modell

Zielsetzung:

Den Betreuern zu helfen, die verschiedenen Ebenen der Kommunikation (Sachinformation, Selbstoffenbarung, Beziehung und Appell) zu erkennen und zu üben, um Einfühlungsvermögen, Klarheit und Konfliktlösung zu verbessern.

Vorbereitung:

1. Erklären Sie das Vier-Ohren-Modell:

Jede Botschaft kann auf vier Ebenen gehört und verstanden werden:

- Sachlicher Inhalt (Was wird gesagt? Fakten oder Informationen.)
- Selbstoffenbarung (Was sagt dies über die Gefühle oder den Zustand des Sprechers aus?)
- Beziehung (Was empfindet der Sprecher über den Zuhörer oder die Beziehung?)
- Appell (Was will der Sprecher, dass der Zuhörer tut?)

2. Wählen Sie Kommunikationsszenarien:

Verwenden Sie Beispiele, die für die Pflege relevant sind und deren Botschaften leicht missverstanden werden könnten. Hier sind ein paar Beispiele für den Anfang.

Schrittweise üben:

1. Stellen Sie das Szenario vor: Für jedes Szenario arbeiten die Betreuer in Paaren oder kleinen Gruppen, um eine Aussage anhand des Vier-Ohren-Modells zu analysieren. Sie sollten diskutieren, wie jedes Ohr (sachlich, Selbstoffenbarung, Beziehung, Appell) die Interpretation der Botschaft und die Reaktion beeinflussen kann.
2. Diskutieren und analysieren: Jeder Betreuer sollte das "Zuhören mit vier Ohren" üben, indem er seine Interpretation auf jeder Ebene bespricht und dann mitteilt, wie er auf die Botschaft reagieren würde.
3. Reflexion und Feedback: Jedes Paar bzw. jede Gruppe tauscht sich über ihre Interpretationen und Antworten aus und bespricht, wie unterschiedliche "Ohren" ihr Verständnis und ihren Kommunikationsstil beeinflusst haben.

Szenarien

Szenario 1: Eine Pflegekraft sagt zu einem Kollegen

- Erklärung: "Dieser Patient hat heute jede Stunde um Hilfe gerufen."
- Dolmetschen mit vier Ohren:
 - Tatsächlicher Inhalt: Der Patient hat häufig Hilfe benötigt.
 - Selbstoffenbarung: Die Betreuungsperson könnte sich müde oder frustriert fühlen.

- Beziehung: Sie können ein Bedürfnis nach Unterstützung oder Einfühlungsvermögen äußern.
- Appell: Sie könnten damit andeuten, dass sie bei diesem Patienten Hilfe brauchen.
- Diskussion: Wie verändert jede Schicht die Reaktion? Wie könnte Betreuer B mit Einfühlungsvermögen reagieren und ohne Vorurteile Hilfe anbieten?

Szenario 2: Eine Krankenschwester gibt einer Pflegekraft Anweisungen

- Erklärung: "Können Sie dafür sorgen, dass alle Vorräte wieder aufgefüllt werden?"
- Dolmetschen mit vier Ohren:
- Sachlicher Inhalt: Eine Aufstockung ist erforderlich.
- Selbstoffenbarung: Die Krankenschwester fühlt sich vielleicht verantwortlich oder ist besorgt über die Bereitschaft.
- Beziehung: Sie erwarten vielleicht, dass die Pflegeperson dieser Aufgabe Priorität einräumt.
- Berufung: Die Krankenschwester möchte, dass sich die Pflegeperson darum kümmert.
- Diskussion: Wie könnte die Betreuungsperson reagieren, um sicherzustellen, dass sie die Wichtigkeit der Aufgabe versteht und jede unterschwellige Botschaft von Dringlichkeit oder Besorgnis anerkennt?

Szenario 3: Pflegeperson teilt ihre Gefühle nach einem harten Tag mit

- Aussage: "Ich habe das Gefühl, dass ich der Einzige bin, der sich um die schwierigen Patienten kümmert."
- Dolmetschen mit vier Ohren:
- Sachlicher Inhalt: Sie haben das Gefühl, dass sie die schwierigen Aufgaben bekommen.
- Selbstoffenbarung: Sie könnten sich überlastet oder nicht gewürdigt fühlen.
- Beziehung: Sie könnten andeuten, dass sie sich von ihren Kollegen nicht unterstützt fühlen.

- Appell: Sie suchen vielleicht Mitgefühl, Bestätigung oder Unterstützung.
- Diskussion: Wie könnte ein Kollege reagieren, um Verständnis zu zeigen, Hilfe anzubieten oder Teamaufgaben zu besprechen?

Nachbereitung der Diskussion:

1. Was haben Sie über Ihren Kommunikationsstil gelernt?

Die Pflegekräfte erörtern, mit welchem "Ohr" sie am häufigsten zuhören und ob dies manchmal zu Missverständnissen führt.

2. Welche Strategien werden Sie in der zukünftigen Kommunikation anwenden?

Ermutigen Sie jeden Betreuer, eine Einsicht oder eine Technik zu nennen, die er anwenden wird, wie z. B. die Überprüfung des Verständnisses, die Anerkennung von Emotionen oder die Klärung von Appellen.

3. Nachbereitung

Betonen Sie, dass die Kommunikation vielschichtig ist und dass Pflegekräfte, die mit allen vier Ohren zuhören, einander besser verstehen, einfühlsam reagieren und eine stärkere Teamarbeit aufbauen können.

Diese Übung hilft den Pflegern, über die Worte einer Nachricht hinauszuschauen, und fördert das Bewusstsein für die zugrunde liegenden Bedürfnisse und Emotionen in der täglichen Kommunikation.

Referenzen

Abgerufen von "Verbale und nonverbale Kommunikationsfähigkeiten einschließlich Empathie bei der Anamneseerhebung von Medizinstudenten im Grundstudium", verfasst von Daniel Vogel, Marco Meyer, Sigrid Harendza

<https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-018-1260-9>

Abgerufen von "Verbal vs. Nonverbal Communication Explained" geschrieben von Master Class

<https://www.masterclass.com/articles/verbal-vs-nonverbal-communication>

Zurückgeholt von "Communication Essentials: Verbale und nonverbale Kommunikation VERFASST VON Cal State Monterey Bay

<https://csumb.edu/hr/employee-development/pearls-of-wisdom/verbal-non-verbal-communication/>

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Abgerufen von "5 Tipps für den Aufbau einer positiven Beziehung zwischen Patient und Betreuer", veröffentlicht von C-Care

<https://www.c-care.ca/blog/caregiver/5-tips-for-building-a-positive-patient-caregiver-relationship/>

Abgerufen von "Professionelle Grenzen in den Beziehungen zwischen Ärzten und Pflegepersonal

https://cpbao.ca/cpo_resources/professional-boundaries-in-health-care-relationships/

Abgerufen von "Konflikte effektiv lösen", geschrieben von Care for Caregivers

<https://careforcaregivers.ca/campaigns/resolving-conflicts-effectively/>

Zurückgeholt von "Managing Conflict in Health and Social Care: Guidance on Recognising and Handling Confrontations" geschrieben von Victoria O'Regan August 30, 2021

<https://www.highspeedtraining.co.uk/hub/managing-conflict-in-health-and-social-care/>

Abgerufen von "Cultural Awareness for Caregivers", geschrieben von FreedomCare

<https://freedomcare.com/cultural-awareness-for-caregivers/#:~:text=As%20a%20caregiver%2C%20it's%20wichtige%20Grundprinzipien%20der%20kulturellen%20Bewusstheit.>

Bewertung/Abschlussquiz

Frage 1:

Welche Elemente sind bei der verbalen Kommunikation neben den verwendeten Worten wichtig, um eine effektive Kommunikation zu gewährleisten, insbesondere in Bereichen wie dem Gesundheitswesen?

A. Klarheit, Tonfall, Lautstärke und Geschwindigkeit der Sprache

B. Mimik, Gestik und Körperhaltung

C. Die Verwendung eines komplexen Vokabulars

D. Vermeidung aller Formen nonverbaler Kommunikation

Antwort: A. Klarheit, Tonfall, Lautstärke und Geschwindigkeit der Sprache

Frage 2:

Welches "Ohr" konzentriert sich nach dem Vier-Ohren-Modell der Kommunikation auf die implizite oder direkte Aufforderung, die ein Sprecher durch seine Botschaft ausspricht?

A. Tatsächlicher Inhalt

B. Selbstoffenbarung

C. Beziehung

D. Berufung

Antwort: D. Rechtsbehelf

Frage 3:

Was ist ein wesentlicher Vorteil der Festlegung und Aufrechterhaltung beruflicher Grenzen in einer Betreuungsbeziehung?

A. Es ermöglicht den Betreuern, sich mit den Kunden und ihren Familien anzufreunden.

B. Es hilft den Pflegern, sich auf die Bedürfnisse der Kunden zu konzentrieren und gleichzeitig ihr eigenes Wohlbefinden zu erhalten.

C. Es schafft ein informelles Umfeld für Betreuer und Kunden.

D. Es minimiert die Notwendigkeit einer regelmäßigen Kommunikation mit den Familienmitgliedern.

Antwort: B. Es hilft den Pflegern, sich auf die Bedürfnisse der Klienten zu konzentrieren und gleichzeitig ihr eigenes Wohlbefinden zu erhalten.

Frage 4:

Warum ist eine regelmäßige Kommunikation mit den Familienmitgliedern bei der Pflege so wichtig?

A. Sie ermöglicht es Familienmitgliedern, bestimmte Betreuungsaufgaben zu übernehmen.

B. Sie ermöglicht es den Pflegekräften, spezifische Patientenpräferenzen zu erlernen und zu berücksichtigen, wodurch die individuelle Pflege verbessert wird.

C. Es verringert den Bedarf an beruflichen Grenzen.

D. Sie ermöglicht es den Familienmitgliedern, alle Aspekte der Pflege des Patienten selbst zu verwalten.

Antwort: B. Sie ermöglicht es dem Pflegepersonal, spezifische Patientenpräferenzen zu erlernen und zu berücksichtigen und so die individuelle Pflege zu verbessern.

Frage 5:

Was ist eine häufige Ursache für Konflikte im Gesundheits- und Sozialwesen, die sich aus unvollständigen Krankenakten oder unzureichenden Schichtübergaben ergeben?

A. Wertekonflikt

B. Beziehungskonflikt

C. Informationskonflikt

D. Struktureller Konflikt

Antwort: C. Informationskonflikt

Frage 6:

Welche Art von Konflikten im Gesundheits- und Sozialwesen ist typischerweise auf den Wettbewerb um Ressourcen wie Zeit oder Aufmerksamkeit zurückzuführen?

A. Struktureller Konflikt

B. Interessenkonflikt

C. Wertekonflikt

D. Informationskonflikt

Antwort: B. Interessenkonflikt

Frage 7:

Warum ist es für Angehörige der Gesundheitsberufe wichtig, bei Konfrontationen "Ich"-Aussagen zu verwenden?

- A. Sie ermöglicht es Fachleuten, ihre Meinung mitzuteilen, ohne dass ein Feedback erforderlich ist.
- B. Es personalisiert den Konflikt und macht ihn intensiver.
- C. Es verhindert, dass sich die andere Person beschuldigt oder verteidigt fühlt.
- D. Sie ermöglicht es den Fachleuten, sich nicht auf das Problem zu konzentrieren.

Antwort: C. Es verhindert, dass sich die andere Person beschuldigt oder verteidigt fühlt.

Frage 8:

Welche Strategie kann den Beschäftigten im Gesundheitswesen helfen, Missverständnisse zu vermeiden, bevor sie eskalieren?

- A. Halten Sie sich bei allen Mitteilungen an einen strengen, förmlichen Ton.
- B. Behalten Sie einen lösungsorientierten Ansatz bei und vermeiden Sie es, anderen die Schuld zu geben.
- C. Vermeiden Sie es, sich in stressigen Situationen die Sorgen anderer anzuhören.
- D. Verstärkung des Wettbewerbs um Ressourcen zur Förderung der Produktivität.

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors/der Autoren und spiegeln nicht unbedingt die der Europäischen Union oder der Europäischen Exekutivagentur für Bildung und Kultur (EACEA) wider. Weder die Europäische Union noch die EACEA können für sie verantwortlich gemacht werden. [Projektnummer: 2023-1-DE02-KA220-ADU-000137715]

Antwort: B. Verfolgen Sie einen lösungsorientierten Ansatz und vermeiden Sie es, andere zu beschuldigen.

Frage 9:

In einer belebten Station fühlt sich ein Assistent des Gesundheitswesens frustriert, als er gebeten wird, auf eine Klingel zu reagieren, während zwei Krankenschwestern sich unterhalten. Dieses Szenario ist ein Beispiel für welche Art von Konflikt?

- A. Wertekonflikt
- B. Struktureller Konflikt
- C. Informationskonflikt
- D. Interessenkonflikt

Antwort: B. Struktureller Konflikt

Frage 10:

Warum wird kulturelles Bewusstsein im Gesundheits- und Sozialwesen als wesentlich angesehen?

- A. Sie ermöglicht es den Betreuern, ihre eigenen kulturellen Überzeugungen durchzusetzen.
- B. Sie verhindert Missverständnisse und fördert einen respektvollen Umgang miteinander.
- C. Es hilft den Pflegekräften, sich nicht auf die unterschiedlichen Bedürfnisse der Patienten einstellen zu müssen.
- D. Es stellt sicher, dass alle Betreuer die gleichen kulturellen Praktiken anwenden.

Antwort: B. Sie verhindert Missverständnisse und fördert einen respektvollen Umgang miteinander.

Frage 11:

Was ist ein wirksamer Ansatz, den Pflegekräfte anwenden können, um Sprachbarrieren bei Patienten mit unterschiedlichem kulturellem Hintergrund zu überwinden?

- A. Vermeiden Sie die Verwendung von Übersetzungshilfen, da diese zu Verwirrung führen können.
- B. Kommunizieren Sie nur in einfachem Englisch, wobei Sie ein Grundverständnis voraussetzen.
- C. Setzen Sie, wenn möglich, professionelle Dolmetscher oder visuelle Hilfsmittel ein.
- D. Verlangen Sie von Familienmitgliedern, dass sie medizinische Informationen übersetzen.

Antwort: C. Verwenden Sie nach Möglichkeit professionelle Dolmetscher oder visuelle Hilfsmittel.

Über ICWE

ICWE hat sich zum Ziel gesetzt, eine einfach zu nutzende und zugängliche Website mit Ressourcen und Informationen über informelle Pflege zu entwickeln und gleichzeitig ein Schulungsprogramm für Pflegefachkräfte, die mit IKs arbeiten, sowie ein Toolkit für IKs zu entwickeln, das auf die allgemeinen Bedürfnisse bei der Pflege anderer Menschen zugeschnitten ist. Betrachtet man die Daten zur Langzeitpflege (Europäische Kommission, 2021), so zeigen sich wachsende Trends bei der alternden Bevölkerung, der Lebenserwartung und der Anzahl potenzieller abhängiger Personen im Haushalt, die zum Anstieg des Langzeitpflegebedarfs in Europa beitragen, der, wie sich zeigt, hauptsächlich von IKs gedeckt wird. Auch wenn mit einer Zunahme des Zugangs zu institutioneller Unterstützung für die Langzeitpflege gerechnet wird, bleibt die Tatsache bestehen, dass die Schätzungen für den Anstieg der informellen Pflege andere Formen der Pflegeverfügbarkeit bei weitem überwiegen. Die informelle Pflege ist derzeit die wichtigste Form der Pflege, die von Menschen in ganz Europa geleistet wird (Hoffman & Rodrigues, 2010). Das Projekt versucht, diese Barrieren und die Bedürfnisse der informellen Pflegekräfte zu adressieren, indem es eine erste Website entwickelt, auf der informelle Pflegekräfte und Pflegepersonal sowie alle relevanten Interessenvertreter Informationen über lokale/nationale/internationale Politiken und Organisationen, die im Bereich der Langzeitpflege und der informellen Pflege tätig sind, sowie konkrete, aktuelle Informationen zu Themen der informellen Pflege, häufige Fragen und praktische Instrumente und Überlegungen, die ihnen in ihrer Rolle als Pflegenden helfen, erhalten können. Darüber hinaus wird das Projekt Schulungsmaterialien und ein Toolkit für Erwachsenenbildner (insbesondere für diejenigen, die in Pflegeberufen tätig sind) bzw. für informell Pflegenden entwickeln, so dass wir die festgestellte Wissens- und Kompetenzlücke schließen können, indem wir Erwachsenenbildner befähigen, effizient mit IKs zu arbeiten und auf ihre eigenen Bedürfnisse einzugehen, und indem wir IKs ein praktisches, einfach zu verwendendes Tool an die Hand geben, das sie in ihrem eigenen Kontext als Pflegenden nutzen können, wobei wir uns nicht nur auf konkrete Fragen der informellen Pflege, sondern auch auf Aspekte des Wohlbefindens konzentrieren. Das ICWE-Projekt ist ein von Erasmus+ finanziertes Projekt im Rahmen der Leitaktion 2, das von Dezember 2023 bis Dezember 2025 läuft. Das ICWE-Konsortium besteht aus sechs Partnern aus sechs verschiedenen Ländern: Deutschland, Portugal, Italien, Irland, Griechenland und Zypern.