



Neue Wege in der Pflege –

Entlastung für pflegende Angehörige und Pflegefachkräfte

Inhalt

Einleitung	1
Entlastung für die Seele – Perspektiven für pflegende Angehörige	
Gastbeitrag Ursula Lenz	2
Klare Absprachen erleichtern die Zusammenarbeit – Wie pflegende	
Angehörige und Pflegefachkräfte sich in der täglichen Arbeit entlasten können .	12
„Absprachen treffen – Wer macht was?“	13
Was die Beschäftigten in der ambulanten Pflege entlastet	16
Beruf und Pflege vereinbaren – betriebliche Ansätze	
für pflegende Angehörige	17
Von der Firma zum Krankenbett – Die Hauptlast tragen die pflegenden	
Angehörigen	18
Über 2 Millionen Beschäftigte pflegen Angehörige	19
Warum das Arbeitsrecht nicht ausreicht.	20
Was kann betrieblich geregelt werden?	21
Langzeitkonten – eine Entlastungsmöglichkeit in Verbindung	
mit der Verhinderungspflege	23
Konten ansparen ohne Überstunden	23
Wie ermitteln wir den betrieblichen Bedarf?	24
Es gibt schon gute Praxis – einige Beispiele	25
Stufenplan: Beruf und Pflege.	32
Alles was Recht ist: Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetz	34
Das Pflegezeitgesetz	34
Familienpflegezeitgesetz	35
Serviceteil	36
Film-, Literatur- und Linktipps.	36
Telefonnummern und Kontakte	40

Einleitung

Für einiges Aufsehen sorgte das Ergebnis einer repräsentativen Umfrage vom Frühjahr 2013, die von der Versicherungsgesellschaft der Volks- und Raiffeisenbanken (R+V) beim Institut für Demoskopie Allensbach in Auftrag gegeben wurde. Bereits heute gibt es gut 2,4 Millionen Pflegebedürftige in Deutschland – in den nächsten 20 Jahren steigt diese Zahl nach offiziellen Schätzungen auf 3,4 Millionen. Das bedeutet, dass in zehn Jahren gut 27 Millionen Menschen in Deutschland einen Pflegefall in der Familie haben. Es wird darauf hingewiesen, dass Pflegerisiko und Altersarmut vor allem Frauen betreffen und das Thema Pflege Frauen als Pflegenden und als Pflegebedürftige doppelt trifft. Wenn Männer pflegen, sorgen sie vor allem für ihre Partnerinnen. Aufgrund der demografischen Veränderungen haben weitsichtige Betriebe personalpolitische Konzepte entwickelt, um die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu erleichtern, ohne dass die Beschäftigten ihre Arbeit ganz aufgeben. Mit unserer Handlungshilfe zeigen wir, wie die beruflichen Schwierigkeiten und die psychischen Belastungen von pflegenden, berufstätigen Angehörigen besser bewältigt werden können. Unsere Impulse und Perspektiven sollen helfen, die Zusammenarbeit von pflegenden Angehörigen mit Pflegediensten und Pflegefachkräften zu verbessern und wir geben Tipps, wie im betrieblichen Alltag die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf gestaltet werden können.

Denn Millionen von Menschen sind als pflegebedürftige Angehörige im Einsatz, um eine „Rund um die Uhr“ Betreuung und ein Altern in Würde zu ermöglichen: Tendenz steigend.

Die vorliegende Handlungshilfe ist im Rahmen des HessenCampus Projekts „Beruf und Pflege – besser vereinbaren“ entstanden. Für die anregende Zusammenarbeit haben wir der Deutschen Angestellten – Akademie (DAA), der Evangelischen Kirche von Kurhessen – Waldeck (EKKW), dem Kulturzentrum Schlachthof e.V. und dem HessenCampus (alle Kassel) zu danken. Basis der Handlungshilfe waren zahlreiche Interviews mit pflegenden Angehörigen, Pflegefachkräften, Pflegediensten und betrieblichen Interessenvertretungen, die von Dr. Hartmut Wolter (EKKW), Andrea Schmidt – Jungblut (DAA) und Walter Lochmann (kairos agentur) geführt und ausgewertet wurden. Für die vorliegende Handlungshilfe hat Ursula Lenz den Teil „Entlastung für die Seele“ und zahlreiche Literaturtipps beigesteuert, die weiteren Beiträge wurden von Walter Lochmann erarbeitet. Für die Gestaltung danke ich Ulrich Klein von K.Design.

Ihnen und Euch wünsche ich, dass Sie unsere Anregungen und Tipps in ihrer täglichen Praxis umsetzen können, um sich bei der spannenden und anstrengenden Pflege möglichst viel Entlastung zu organisieren.

Ihre 

Regine Franz, Geschäftsführerin
des ver.di Bildungswerks in Hessen

„Entlastung für die Seele – Perspektiven für pflegende Angehörige“

Gastbeitrag von Ursula Lenz,
Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO)

Der größte Pflegedienst – Die Familien

Die Familien sind der „größte Pflegedienst“ in Deutschland, die pflegenden Angehörigen das Rückgrat der häuslichen Pflege, denn die meisten pflegebedürftigen Menschen werden zu Hause von ihren Angehörigen gepflegt, größtenteils allein oder mit nur punktueller Unterstützung.



Im „Pflegedreieck“ dienen klare Absprachen der Entlastung aller Beteiligten: pflegende Angehörige, Gepflegte und Fachkräfte.

Ursula Lenz, BAGSO

Ursula Lenz ist seit 1976 in der Arbeit mit älteren Menschen tätig, vorwiegend in der Bildungsarbeit. Sie hatte zwei Jahre die Leitung des Sozialdienstes eines großen Pflegedienstes in Köln und war zuständig für: Finanzierungsfragen der Pflege, Widerspruchsverfahren, Kontakte zu pflegenden Angehörigen, ständige Weiterqualifizierung der Pflegekräfte, besonders: Sensibilisierung für die Situation pflegender Angehöriger, Kommunikation mit pflegenden Angehörigen und die Verbesserung der Beratungskompetenz. Ursula Lenz arbeitet seit 1999 bei der BAGSO, der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen als Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit.

In der Fachdiskussion und zunehmend auch in der Politik wird die Bedeutung ihrer Arbeit für die Sicherung und Aufrechterhaltung eines funktionierenden Pflegealltags gesehen. Sie sind diejenigen, die das Postulat der Pflegepolitik „ambulant vor stationär“ umsetzen, allerdings nicht selten zum eigenen gesundheitlichen Schaden.

Zwei grundsätzliche Vorbemerkungen:

1. DIE pflegenden Angehörigen gibt es ebenso wenig wie DIE Pflegesituation.

Es gibt pflegende Angehörige, die sehr gute Voraussetzungen für ihr Engagement haben wie beispielsweise: keine finanziellen Schwierigkeiten, ein gutes Wohnumfeld, eine stabile Gesundheit, eine liebevolle Beziehung zwischen Pflegebedürftigem und pflegenden Angehörigen, ein starkes unterstützendes soziales Netz. Daraus resultieren oft eine hohe Pflegebereitschaft und auch eine hohe Pflegekompetenz. Es ist jedoch genauso gut das Gegenteil möglich und nicht selten der Fall.

2. Die allermeisten Pflegesituationen sind gekennzeichnet durch einen Mangel an Vorbereitung, von Planung ganz zu schweigen.

„Kopf in den Sand“ ist leider die Haltung vieler Älterer und es gibt eine große Nichtbereitschaft, sich gedanklich im Vorfeld auf Leben im Alter und evtl. auftauchende Probleme einzustellen, daher werden die meisten Älteren auch von den Ereignissen überrollt. In der Regel suchen sie erstmals Beratung und Hilfe in Situationen, in denen schnell gehandelt werden muss. Die Sozialarbeiterin-

nen in den Krankenhäusern können ein Lied davon singen, sie sind oft völlig verzweifelt, weil bei dem Großteil der 80-Jährigen und Älteren nichts, aber auch gar nichts geklärt ist. Zwar kann nicht alles im Leben geplant werden, einiges jedoch schon. Und die Vorbereitung auf eine Pflegesituation ist im Interesse der zu pflegenden Personen und der Angehörigen. Die Inanspruchnahme von Beratung und Hilfe ist keine Bankrotterklärung sondern im Gegenteil ein Zeichen von Kompetenz, seine Grenzen zu kennen und kompetente Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Entscheidend ist die Motivation zur Pflege

Viele pflegende Angehörige stehen daher von heute auf morgen, oft unvorbereitet, vor der Entscheidung: Was tun?

Motive für die Übernahme einer Pflege sind vielfältig:

- Selbstverständlichkeit, die gar nicht erst hinterfragt wird, besonders bei Frauen
- sehr enge emotionale Beziehung
- starkes Verpflichtungsgefühl, starker sozialer Druck
- vehementer Anspruch des pflegebedürftig gewordenen Menschen
- sehr enger finanzieller Rahmen (Schonung des Vermögens, Vermeidung von Unterhaltszahlungen, eigene Arbeitslosigkeit)

Natürlich hat die Pflege-Motivation enorme Auswirkungen auf die Beziehung zu dem pflegebedürftigen Menschen und auch auf die eigene körperliche und seelische Stabilität.

Wo liegen die typischen Belastungen und daraus resultierende körperliche und seelische Probleme?

1. Häufig massive Änderung der eigenen Lebensperspektive und -pläne, dies ist besonders problematisch, wenn die Über-

nahme der Pflege nicht wirklich freiwillig erfolgt oder eine Vorbereitung nicht möglich war (mental, organisatorisch, dazu zählt auch Abklärung der Erwartungen und der Rahmenbedingungen....)

2. Änderung der Rollenverhältnisse, Umkehr der Eltern-Kind-Beziehung, des Stärke-Schwäche-Verhältnisses und die Änderung der Verantwortlichkeiten und Erwartungen, ausgelöst durch zunehmende Hilfsbedürftigkeit, nachlassende Kompetenzen, gravierende Persönlichkeitsveränderungen bei Demenzerkrankungen. Dies bewirkt häufig eine veränderte und erschwerte Kommunikation, daraus resultierend: keine Absprachen, keine klaren Regelungen und auch keine Regeln, die Grenzen setzen.
3. Eine gemeinsame lange Vorgeschichte, nicht ausgetragene Konflikte, die reaktiviert werden können, besonders in Familien, in denen alles unter den Teppich geharkt wurde und auch noch wird
4. insbesondere bei Demenzen und anderen schweren Erkrankungen: Erleben der zunehmenden Hinfälligkeit, ohne etwas dagegen tun zu können: Trotz aller Bemühungen verschlechtert sich der Zustand in der Regel und die Angehörigen müssen einen Verlust erleben, weil ein wichtiger Gesprächspartner und Ratgeber langsam verloren geht.
5. Das Mitleiden mit einem Menschen, den man liebt, dem man aber nicht richtig helfen kann. Belastend ist auch das Leiden an den Aggressionen oder Depressionen, die pflegebedürftige Menschen entwickeln, die mit ihrer Erkrankung, mit ihrer Hilflosigkeit, mit ihrer Abhängigkeit nicht umgehen können, diese nicht akzeptieren und sich dagegen auflehnen.
6. Die permanente zeitliche Verfügbarkeit
7. Das oft erstmalige Erleben negativer, aggressiver Gefühle gegenüber dem pfe-

gebedürftigen Menschen, gefolgt von Scham- und Schuldgefühlen, eine Achterbahn der Gefühle.

„Ich wusste nicht, was auf mich zukam“

Bei der Entscheidung, die Pflege eines Angehörigen zu übernehmen, werden gerade die seelischen Anforderungen häufig unterschätzt. Dabei können sie den Pflegealltag enorm belasten. Nicht selten treten ungeahnte innere Konflikte zutage, denen Pflegende oft ratlos gegenüberstehen.

Dazu kommen natürlich vielfältige Aufgaben, neue, unbekannte und auch ungeliebte, die erledigt werden müssen: Absprachen mit Ärzten, dem Pflegedienst, der Kranken- und Pflegekassen, dem Sanitätshaus, waschen, duschen, Nachttöpfe entleeren, kochen.

Viele pflegende Angehörige äußern nach den ersten Wochen: Ich wusste gar nicht, was alles auf mich zukam – so schwer und belastend hätte ich mir die Pflege nicht vorgestellt.

Häufig verstärken pflegende Angehörige ihre Anstrengungen, verdrängen negative Gefühle und Konflikte und gönnen sich in einer Situation, in der sie eigentlich dringend Entspannung und auch Abwechslung benötigen, diese kaum oder gar nicht. So wird die Pflege schnell zu einer Überforderung, nicht selten zunächst unbemerkt, auch wenn es zahlreiche Warnsignale gibt.

- Energiemangel, Schwächegefühl und chronische Müdigkeit
- ein bleiernes Gefühl in allen Gliedern
- das Gefühl, dass einem alles zu viel ist
- Nervosität und innere Unruhe
- Niedergeschlagenheit, Hoffnungslosigkeit
- ein Gefühl innerer Leere und Gefühllosigkeit

- Gereiztheit, Ärgergefühle, Angstgefühle, Schuldzuweisungen
- das Gefühl, wertlos zu sein
- Gedanken der Sinnlosigkeit
- keine Lust auf Kontakte mit anderen Menschen
- Schlafstörungen
- Magen-Darm-Beschwerden
- Herz-Kreislauf-Störungen
- Kopf-/Rückenschmerzen
- geschwächte Abwehrkräfte, z. B. häufige Infekte

Rechtzeitig auftanken

Aus der Stressforschung ist bekannt, dass für einen Einsatz über einen längeren Zeitraum auf einem hohen Niveau nicht der Zeitpunkt verpasst werden darf, an dem aufgetankt werden muss. Nur regelmäßige Erholungsphasen, die immer wieder eine angemessene Regeneration unserer Kräfte bewirken, ermöglichen es, über eine längere Zeit leistungsfähig zu bleiben.

Den lebensnotwendigen Rhythmus zwischen Spannung und Entspannung im Alltag zu verwirklichen, fällt vielen Menschen schwer. Es ist nicht immer einfach, die eigene Belastungsgrenze zu erkennen, denn unser Körper ist enorm anpassungsfähig und lässt sich durchaus – je nach individueller Konstitution – auch über einen langen Zeitraum über die Maßen strapazieren.

Gedrängt von allem Möglichen, z. B. der inneren Stimme: „Du musst das aushalten, du musst durchhalten“, gelingt es – dem einen mehr, dem anderen weniger – auch bei länger anhaltenden Belastungen, immer noch irgendwo eine Energiereserve zu mobilisieren, statt einfach einmal Pause zu machen. Dabei verliert sich der Rhythmus zwischen Spannung und Entspannung zunehmend und es folgt ein Zustand ständiger Aktivie-

rung. Psychologen sprechen hier von chronischem Stress.

Dies kann fatale Folgen haben: Durch die ständige Aktivierung gerät unser gesamter Organismus allmählich und häufig unmerklich aus dem Gleichgewicht. Denn durch die anhaltende Anspannung geht das Gefühl dafür verloren, was Körper und Seele brauchen und was ihnen gut tut. In einem schleichen den Prozess kann der Organismus so seine natürliche Fähigkeit zur Selbstregulation verlieren.

Das bedeutet: Es gelingt auch in Phasen, in denen es Gelegenheit zur Entspannung gibt, nicht mehr diesen Zustand herbeizuführen. Dies führt zu einem permanenten Stresszustand, bis schließlich das Anpassungsvermögen des Organismus zusammenbricht und völlige Erschöpfung die Folge ist. Oft genügt ein kleines Ereignis, das das Fass zum Überlaufen bringt. Hier sprechen die Psychologen vom Burn-out-Syndrom oder einer Erschöpfungsdepression.

Die Erfahrung zeigt, dass pflegende Angehörige im Durchschnitt häufiger von Depressionen betroffen sind als die übrige Bevölkerung. Die Ursache dafür wird in den vielfältigen körperlichen und seelischen Belastungen des Pflegealltags gesehen.

Mögliche Symptome einer Depression sind eine andauernde gedrückte, tieftraurige Stimmung, kein Interesse an Dingen, die Freude gemacht haben, Eindruck von Gefühllosigkeit und Versteinerung, Antriebslosigkeit, Müdigkeit, die sich wie Blei auf alle Glieder legt. Obwohl man so müde ist, gelingt es oft nicht, sich im Schlaf richtig zu erholen, es kommt zu Schlafstörungen. Manchmal wird eine Depression auch begleitet von ständigem Grübeln, verbunden mit Schuld-

gefühlen und dem Gefühl, wertlos zu sein. Vor allem Überforderung, Ermüdung und Erschöpfung gehören ganz wesentlich zur Depression. Die Müdigkeit ist allgegenwärtig und macht das Leben enorm anstrengend. Die erlebte Anstrengung macht auch Angst, das Leben nicht mehr bewältigen zu können.



Mögliche Symptome einer Depression sind eine andauernde gedrückte, tieftraurige Stimmung.

Da die Depression sich oft in körperlichen Symptomen manifestiert (larvierte Depression), wird sie vom Betroffenen und sogar vom Hausarzt häufig nicht oder erst sehr spät erkannt. Wird sie diagnostiziert, ist sie durch Psychotherapie sehr gut zu behandeln. Manchmal müssen zusätzlich zur Psychotherapie Medikamente eingesetzt werden, da mit der Erkrankung Veränderungen des Stoffwechsels im Gehirn einhergehen können.

Aggressive Gefühle sind durchaus erlaubt – Lösungen müssen gesucht werden

Die Überforderung kann sich auch in Wut und Aggression äußern, wenn beispielsweise der pflegende Angehörige immer wieder auf die Erfüllung seiner eigenen Bedürfnisse und Erwartungen ans Leben verzichten muss, ihm dabei alles über den Kopf wächst und die Situation als ausweglos erlebt wird. So kann es tatsächlich zu aggressivem Verhalten kommen, vielleicht verbal (Beschimpfungen, Spott, Anschreien), manchmal durch kleinere Schikanen oder sogar in Form körperlicher Gewalt (Schlagen, Kneifen, Vernachlässigung). Hinterher werden die pflegenden Angehörigen von einem Gefühl der Schuld und der Scham und einem schlechten Gewissen geplagt. Gewalt in der häuslichen Pflege ist ein nicht zu unterschätzendes Phänomen und basiert in der Regel auf einer absoluten Überforderung der pflegenden Person.

Gleichermaßen kann es sein, dass der Pflegebedürftige mit aggressivem Verhalten reagiert. Dies geschieht in Situationen, in denen seine Bedürfnisse nicht richtig erkannt oder erfüllt werden, vielleicht weil der Pfleger seine Äußerungen nicht so versteht, wie sie gemeint sind. Auch eine Demenz kann die Kommunikation stark beeinträchtigen, manchmal sogar unmöglich machen. Die Beziehung kann dann schnell sehr anstrengend werden, weil sich die Aggressionen auf beiden Seiten „hochschaukeln“.

Für aggressive und wütende Gefühle und Gedanken an sich muss man sich keineswegs schämen oder schuldig fühlen. Die Konsequenz sollte sein, eine Lösung zu finden und die Situation – oder zumindest das Umgehen damit – zu verändern.

Nicht selten sind pflegende Angehörige auch von Schuldgefühlen und einem schlechten Gewissen geplagt, wenn sie das Gefühl entwickeln, z. B. ihre eigene Familie oder auch ihre berufliche Tätigkeit zu vernachlässigen, weil die Pflege all ihre Kraft beansprucht.

Oft erscheint die gesamte Situation ausweglos und die Angst, ihr nicht mehr gewachsen zu sein, wird immer größer: Wie soll es weitergehen? Wie lange werde ich das noch aushalten müssen? Diese Gedanken sind oft wie ein inneres „Maschinengewehr“ und lassen die pflegende Angehörige nicht zur Ruhe kommen.

Kontakte halten statt sich zurückziehen

Viele fühlen sich in solchen Situationen alleingelassen, insbesondere wenn die Pflege länger andauert. Anfangs sind die Betroffenheit und die Anteilnahme seitens der Verwandten, Freunde, Kollegen und Nachbarn groß. Doch je länger die Pflege dauert und je gravierender die Auswirkungen sind, desto rarer werden die Kontakte – sowohl auf der Seite des Pflegebedürftigen als auch auf der Seite des Pflegenden.

Denn viele Kontakte, die sich im normalen Alltag ganz nebenbei ergeben, sind Interessengemeinschaften aus Beruf, Sport oder Freizeit und keine engen persönlichen Beziehungen. Sie lösen sich sehr schnell auf, wenn die freie Zeit knapp wird. Hinzu kommt, dass es vielen Außenstehenden schwer fällt, sich mit der Pflegesituation auseinanderzusetzen. So fürchten sie sich vielleicht davor, nicht die richtigen Worte zu finden oder gar zu stören, sodass sie den Kontakt lieber meiden. Besonders schnell lösen sich die sozialen Netze älterer Menschen auf, die nicht mehr im Berufsleben stehen. Manche Pflegenden ziehen sich im Laufe der Zeit auch bewusst aus

ihrem gewohnten sozialen Umfeld zurück, weil sie merken, dass ihnen die gut gemeinten Ratschläge anderer nicht wirklich helfen. So sind Freunde und Verwandte selten in der Lage, adäquat mit den Problemen und Belastungen der Pflegenden umzugehen.

Feststellungen wie „Du tust zu viel“ oder „Du musst auch mal an dich denken!“ treffen zwar den Kern des Problems, bieten aber keine Lösung für die gefühlsmäßig oft sehr verzwickten Situationen an. So fühlt sich der Betroffene unverstanden und alleingelassen.

Ein weiterer Rückzugsgrund für pflegende Angehörige ist es, wenn die Pflegebedürftigen an einer Demenz oder einer anderen Gehirnkrankung leiden, die ihre Persönlichkeit und ihr Verhalten stark verändern. Angehörigen ist es dann häufig unangenehm, Außenstehende damit zu konfrontieren.

Soziale Isolation und das Empfinden von Einsamkeit führen wiederum vermehrt zu depressiven Verstimmungen und dazu, dass sich die Wahrnehmung bestehender Probleme verstärkt, denn mit den Kontakten gehen den Pflegenden gleichzeitig natürliche Entlastungsmöglichkeiten verloren. Der Kreis und die Welt werden immer enger, wie auch bei den pflegebedürftigen Menschen.

Viele Betroffene versuchen, dem oben beschriebenen Teufelskreis durch den vermehrten Zigaretten- und Alkoholkonsum oder durch Schmerz-, Schlaf-, Beruhigungs- oder Aufputzmittel entgegenzuwirken. Dadurch ändert sich allerdings nichts an den Ursachen der Belastungen und Beschwerden. Im Gegenteil: Es kommt ein neues Problem hinzu: Aus der anfangs gelegentlichen Betäubung des Schmerzes wird bei anhaltender Belastung sehr schnell Gewohnheit und schließlich eine zerstörerische Sucht.

Pflegende sollten Kontakte zu Freundinnen und Freunden und ihren Bekannten aufrecht erhalten und suchen.



Entlastung finden – und sich selbst pflegen

Während noch vor einigen Jahren die besonderen Belastungen der pflegenden Angehörigen kaum gesehen wurden, so gibt es in der letzten Zeit zahlreiche Angebote, die sie unterstützen und entlasten sollen und auch können und viele Initiativen der Selbsthilfe.

Den Kontakt zu anderen Menschen gezielt nutzen

Pflegende Angehörige brauchen den Austausch mit anderen, um Abstand zur eigenen Situation zu gewinnen, um sich zu entspannen und wieder Kraft zu tanken. Es ist allerdings in der Regel nicht hilfreich, sich mit Menschen aus dem eigenen Umfeld über die Probleme im Pflegealltag zu unterhalten, denn diese sind mit der Situation genauso überfordert wie man selbst. Sinnvoll ist es, diese Kontakte zu nutzen, um sich von den eigenen Belastungen abzulenken, etwas Schönes zu unternehmen, es tut gut, die Seele baumeln zu lassen und sich zu entspannen.

Der Schlüssel zur seelischen Entlastung pflegender Angehöriger im Alltag ist in erster Linie in der Entspannung zu suchen. Entspan-

nung lässt sich aber nicht erzwingen, denn sie bedeutet: loslassen können! Vielen pflegenden Angehörigen fällt gerade das sehr schwer. Mit Belastungen umgehen zu können, bedeutet auch herauszufinden, was der eigenen Seele gut tut: für den einen ist es ein Saunabesuch, für die andere Bewegung, tanzen gehen oder ein Kinobesuch.

Wirklich entlastende, nämlich problemlösende Gespräche sollten pflegende Angehörige stattdessen mit Fachleuten führen. Dazu zählen Menschen in Angehörigengruppen sowie Pflegeberater/innen, gut geschulte Mitarbeiter/innen und auch Physiotherapeut/innen.

Sehr entlastend und Kraft spendend kann der Kontakt zu Menschen sein, die in einer ähnlichen Situation sind. Wer könnte mehr Erfahrung haben, wie man die Pflege, sei es organisatorisch, finanziell oder psychisch, am besten bewältigt als jemand, der selbst betroffen ist oder war? Auch die Möglichkeit, einmal unter ähnlich Betroffenen die eigenen inneren, meist widersprüchlichen Gedanken, Zweifel und Gefühle aussprechen zu können, hilft dabei, Druck abzulassen und Ordnung in die verworrenen Emotionen zu bringen. Es ist Balsam für die Seele, sich verstanden zu fühlen und zu sehen, wie andere Menschen mit einer vergleichbaren Situation umgehen bzw. gelernt haben, damit umzugehen.

Die Entlastung organisieren – Pflegeberatung nutzen

Die Landschaft der Angebote zur Unterstützung der Pflege, seien es gesetzliche, private oder ehrenamtliche, ist regional sehr vielfältig und damit auch unübersichtlich. Vielen Angehörigen fehlt es an Zeit und Kraft, sich durch diesen Dschungel der Möglichkeiten zu kämpfen und das Passende herauszusuchen.



Seit Anfang 2009 gibt es einen gesetzlichen Anspruch auf eine umfassende Pflegeberatung, die von entsprechend qualifizierten Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern durchgeführt werden, auf Wunsch auch zu Hause.

Inzwischen haben in fast allen Bundesländern die Kranken- und Pflegekassen gemeinsam mit den Sozialhilfeträgern sogenannte Pflegestützpunkte errichtet, das sind unabhängige Beratungsstellen, die Auskünfte zu sämtlichen pflegerischen Belangen aus einer Hand geben.

Dazu gehören Antworten auf Fragen zur Inanspruchnahme von Sozialleistungen, zu Möglichkeiten des altersgerechten Umbaus von Wohnungen (immerhin bis zu 2.570 €) oder zu Leistungen, Preisen und zur Qualität von Pflegediensten, zur häuslichen Krankenpflege und zur Organisation von Entlastungsmöglichkeiten. Außerdem werden Kontakte zu regionalen Nachbarschaftsinitiativen und Selbsthilfestrukturen vermittelt.

Schulungen für pflegende Angehörige

Sie vermitteln pflegerisches Wissen (Lagerung, rückschonende Umlagerung, Hilfe beim Aufstehen, Gehen, An- und Auskleiden, Waschen), geben Informationen zu Pflegehilfsmitteln und Tipps zur Organisation des Pflegealltags.

Gute Schulungen beziehen auch psychologische und kommunikative Aspekte der Pflege mit ein und setzen das Thema „Selbstpflege“ auf die Tagesordnung.

Professionelle Pflegedienste

Das Leistungsangebot der häuslichen Pflege umfasst alle grundpflegerischen Tätigkeiten wie Körperpflege, Ernährung, Mobilisation und Lagerung. Darüber hinaus weisen die

Pflegerinnen und Pfleger in hilfreiche Pflege-techniken ein und beraten zu Fragen der Antragstellung und Kostenübernahme durch die Pflege- und Krankenkassen. Außerdem können sie weitere Hilfsdienste wie Essen auf Rädern, Fahrdienste oder Krankentransporte vermitteln. Diese Leistungen werden durch die Pflegeversicherung je nach Pflegestufe jedoch nur zum Teil, erstattet. Erst seit kurzer Zeit können auch Pflegeverträge mit Einzelpflegekräften (Altenpfleger/innen) abgeschlossen werden, die auf selbstständiger Basis arbeiten.

Tages- und Nachtpflege

Es handelt sich um teilstationäre Betreuungsformen, bei denen die pflegebedürftige Person außerhalb des häuslichen Bereichs versorgt wird, sodass die pflegenden Angehörigen einen oder mehrere Tage in der Woche von der Pflege entlastet sind. Auch für Kranke kann die regelmäßige Betreuung in einer Tagespflegeeinrichtung eine sinnvolle Abwechslung darstellen.

Verhinderungspflege

Als Leistung der Pflegeversicherung kann sie dazu verwendet werden, eine Aushilfe zu nehmen, sei es stundenweise für die Betreuung des Pflegebedürftigen, sodass pflegende Angehörige eine Auszeit haben. Auch längere Auszeiten wie eine Urlaubsreise können auf diese Weise realisiert werden, eventuell in Verbindung mit einem Langzeitkonto.

Kurzzeitpflege

Sie ist angebracht, wenn Pflegebedürftige nur für eine kurze Zeit, beispielsweise zur Überbrückung einer Krisensituation, auf eine vollstationäre Pflege angewiesen sind. Dies kann auch der Fall sein, wenn Sie als Pflegeperson wegen Krankheit, Kuraufenthalt oder Urlaub ausfallen und kurzzeitige Entlastung benötigen.

Urlaub mit den Pflegebedürftigen

In den letzten Jahren wurden insbesondere für Demenzkranke und deren Angehörige Angebote geschaffen, die auf deren spezielle Bedürfnisse zugeschnitten sind (z. B. www.urlaub-und-pflegen.de).

Ehrenamtliche Helferinnen und Helfer

Sie sind eine wertvolle Ergänzung zu professionellen Pflegekräften, die zwar keine direkten Pflegeaufgaben übernehmen, jedoch in der Regel darin geschult sind, sich mit dem Pflegebedürftigen zu beschäftigen und den pflegenden Angehörigen durch Gespräche und Beratung zur Seite zu stehen. Institutionen, die Ehrenamtliche vermitteln, sind meist freie Träger der Altenhilfe, die Gemeinde oder die Kirche.

Fest steht, dass insbesondere die Betreuung kranker und pflegebedürftiger Menschen weder allein durch die Angehörigen noch allein durch teure Fachkräfte bewältigt werden kann. Fest steht auch, dass es vielen Menschen gut tut, sich um andere zu kümmern und sie zu entlasten. Insofern ist es ein Geben und Nehmen und es ist sinnvoll, wenn auf diese Weise die Belastungen auf viele Schultern verteilt werden. Viele Initiativen wie das Bundesnetzwerk Pflegebegleitung haben – basierend auf diesen Erkenntnissen – entsprechende Konzepte und Qualifizierungen für freiwillig Engagierte entwickelt.

Die nicht ganz einfache Beziehung zwischen pflegenden Angehörigen und professionellen Pflegediensten

Das Hinzukommen eines Pflegedienstes wird von pflegenden Angehörigen oft als Störung eines eingespielten Gleichgewichts erlebt. Anerkennung und Dankbarkeit könnten eher den Fachkräften zufließen, was als Kränkung

erlebt wird. Fachkräfte erkennen die Leistung der pflegenden Angehörigen oft nicht ausreichend an, interessieren sich nur für den pflegebedürftigen Menschen, werden von pflegenden Angehörigen als schulmeisterlich oder besserwisserisch erlebt. Der häufige Wechsel in Pflegediensten erschwert den Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung. Genaue Absprachen im „Pflegedreieck“ Pflegende, Gepflegte und Fachkräfte werden oft versäumt, unklare wechselseitige Erwartungen erschweren die Kommunikation und den Pflegealltag, sodass pflegende Angehörige die Arbeit eines Pflegedienstes als „nicht wirklich entlastend“ empfinden: „die machen einzelne Tätigkeiten, die eigentliche Arbeit bleibt.“ Oft sind es auch seelische Barrieren aufseiten der pflegenden Angehörigen: „Muss ich allein schaffen“, verbunden mit einem Gefühl von Scheitern, Scham und Angst, Hilfe zu beanspruchen und einer befürchteten Bevormundung.

Um pflegende Angehörige erreichen zu können, müssen Pflegefachkräfte über eine große Beratungskompetenz verfügen, die weit über die pflegerischen Kompetenzen hinausgeht. Sie müssen einen „lebensweltlichen“ Zugang suchen, d. h. es ist Einfühlungsvermögen erforderlich und die Bereitschaft, gemeinsam mit den pflegenden Angehörigen nach Lösungen zu suchen und nicht als Experten aufzutreten, die wissen, was getan werden muss. Pflegende müssen ihre Eigenständigkeit und Entscheidungshoheit behalten und dürfen nicht zum ausführenden Anhängsel des professionellen Systems werden.

Gesetzliche Grundlagen und Aufgaben der Angehörigenarbeit

Die Angehörigenarbeit ist im SGB XI verankert, § 8. Abs. 2 und versteht sich als Ausdruck einer neuen Kultur des Helfens, weg



vom Experten-Klienten-Verhältnis. Es geht um Einbeziehung und Teilhabe. Diese Konzepte sind auch eine Reaktion auf die Akzeptanzproblematik sozialer Dienst- und ambulanter Pflegeleistungen. Gut ist die frühzeitige und damit auch rechtzeitige Beratung zu Beginn einer Pflegesituation. Optimal wäre es, wenn die Beratung schon im Vorfeld einer Pflegebedürftigkeit erfolgt. Die Angehörigenberatungsarbeit wird mit erheblichen Informationsdefiziten konfrontiert, auf die sie kompetent reagieren muss. Grundsätzlich geht es zum einen um Wissensvermittlung (im Vorfeld bzw. zu Beginn einer Pflege), zum anderen um seelische Entlastung für Menschen, die schon länger pflegen.

Resümee

So wie im Pflegealltag viele kleine Schwierigkeiten und Störungen in ihrer Summe zu einer schwerwiegenden Belastung werden können, gilt dies umgekehrt auch für die Entlastung. In der Regel ist es nicht mit einer einzigen Lösung getan. Vielmehr geht es darum, Entlastung als einen Mix aus verschiedenen Unterstützungsleistungen zu organisieren. Ziel ist es, trotz aller Belastungen so viel Ruhe in den Alltag zu bekommen, dass es gelingt, den vielen Anforderungen gewachsen zu sein. Dies ist ein schmaler Grat, der gut ausbalanciert werden muss, denn: Gesundheit ist eine erschöpfbare Ressource in diesem Balanceakt. ■

Rechtzeitige Beratung hilft, sich auf die Pflegesituation vorzubereiten.

Klare Absprachen erleichtern die Zusammenarbeit

Wie pflegende Angehörige und Pflegefachkräfte sich in der täglichen Arbeit entlasten können

Wie belastend Pflege sein kann und welche Entlastungen organisiert werden können, hat Ursula Lenz in ihrem Beitrag deutlich gemacht. Angesichts einer durchschnittlichen häuslichen Pflegedauer von acht Jahren ist eine gute Zusammenarbeit von pflegenden Angehörigen und Pflegekräften eine wichtige Voraussetzung für eine beide Seiten entlastende Pflegesituation – nicht zuletzt zum Wohle der zu pflegenden Personen. „Unsicherheit im Umgang mit den Pflegediensten“ war eine der am häufigsten genannten Äußerungen der Teilnehmenden während der Fachtagung „Entlastung für Pflegefachkräfte und pflegende Angehörige – Impulse und Perspektiven für eine gelingende Zusammenarbeit“ am 7. November 2013 in Kassel. Um diesen belastenden Unsicherheiten entgegenzuwirken, empfiehlt es sich, dass pflegende Angehörige und Pflegekräfte gleich zu Beginn der Zusammenarbeit klären, wer für welche Bereiche und welche Tätigkeiten zuständig ist. Die pflegenden Angehörigen sind keine Anhängsel der Pflegedienste sondern gleichberechtigte Partner/innen beim Aushandeln der Kooperation. Dennoch darf nicht unterschätzt werden, wie die schwierige Abgrenzung von „pflegerischer Laientätigkeit“ zur professionellen Pflegearbeit den Pflegekräften als Bedrohung erscheinen kann. Die Aufwertung dieser Tätigkeiten (dies gilt für Pflege wie für Kindererziehung) und damit deren gesellschaftliche Aufwertung und angemessene Bezahlung basiert auf einer Professionalisierung. Dazu gehört das Etablieren eines Standards der Berufsausübung auch in Abgrenzung gegenüber der Ärzteschaft und den „pflegenden Laien“ (Zu dieser Debatte siehe

Höhmann 2009, S. 99 ff). Dennoch gilt: für alle Beteiligten lohnt es sich, die jeweiligen Verantwortungsbereiche und Tätigkeiten anzuerkennen und „Grenzüberschreitungen“ zu vermeiden. Entlastung zu organisieren bedeutet darüber hinaus, Tätigkeiten nicht nach geschlechtsstereotypischen Zuweisungen zu verteilen. Schon 2002 wurde im „4. Bericht zur Lage der älteren Generation“ eine „überraschende Beteiligung der pflegenden Ehemänner“ festgestellt – der Männeranteil in der Pflege hat in den letzten Jahren stark zugenommen (vgl. dazu Langehennig 2009, S. 43 ff).

Als Grundlage für die Absprachen zwischen Angehörigen und Pflegekräften empfiehlt sich die Liste auf den drei nachfolgenden Seiten, die sich an den Empfehlungen der Spitzenverbände der Pflegekassen orientiert. Die dient darüber hinaus den Pflegediensten zu Abrechnungs- und Dokumentationszwecken gemäß § 89 SGB XI. Als Ergebnis der Fachtagung und als Resümee der Interviews wurden bei der Liste die Leistungsinhalte ausgewählt, die in der Regel von pflegenden Angehörigen, Haushaltshilfen bzw. Assistentenkräften bewältigt werden können. Damit die zu pflegenden Personen nicht zu „Objekten der Pflege“ degradiert werden, sondern so lange wie irgend möglich in ihren Kompetenzen zur selbstständigen Lebensführung unterstützt werden, ist regelmäßig zu prüfen, welche Tätigkeiten sie noch selbst erledigen können. Gerade eine gelingende Kommunikation im Pflegedreieck Pflegeperson, pflegende Angehörige und beruflich Pflegende trägt wesentlich zur Vermeidung von Mißverständnissen bei und entlastet alle Beteiligten.

„Absprachen treffen – Wer macht was?“

Pflegedienste, pflegende Angehörige und die zu pflegenden Personen können anhand dieser Liste konkrete Absprachen treffen und Verantwortlichkeiten transparent machen

Bereiche	Tätigkeiten	Pflegedienst	Pflegende Angehörige	zu pflegende Person
Erweiterte kleine Körperpflege	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hilfe beim Aufsuchen oder Verlassen des Bettes 2. An-/Auskleiden 3. Teilwaschen 4. Mundpflege und Zahnpflege 5. Kämmen 			
Kleine Körperpflege	<ol style="list-style-type: none"> 1. An-/Auskleiden 2. Teilwaschen 3. Mundpflege und Zahnpflege 4. Kämmen 			
Erweiterte große Körperpflege	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hilfe beim Aufsuchen oder Verlassen des Bettes 2. An-/Auskleiden 3. Waschen/Duschen/Baden 4. Rasieren 5. Mundpflege und Zahnpflege 6. Kämmen 			
Große Körperpflege	<ol style="list-style-type: none"> 1. An-/Auskleiden 2. Waschen/Duschen 3. Rasieren 4. Mundpflege und Zahnpflege 5. Kämmen 			
Lagern/Betten	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lagern, Bett machen/richten Mobilisieren beim Betten 			
Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hilfe beim Aufsuchen und Verlassen des Essenplatzes 2. Hilfe/Beaufsichtigung beim Essen und Trinken 3. Hygiene im Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme 			
Darm- und Blasenentleerung	<p>a) Darm- und Blasenentleerung beinhaltet insbesondere: Hilfen/Unterstützung bei der Blasen-und/oder Darmentleerung einschl. Entsorgung von Ausscheidungen</p> <p>b) Darm- und Blasenentleerung beinhaltet insbesondere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. An-/Auskleiden 2. Hilfen/Unterstützung bei der Blasen- und/oder Darmentleerung, z.B. Inkontinenzversorgung, zur Toilette bringen, Entsorgung von Ausscheidungen 3. Intimpflege 			
Hilfestellung beim Verlassen oder Wiederaufsuchen der Wohnung	<ol style="list-style-type: none"> 1. An-/Auskleiden im Zusammenhang mit dem Verlassen oder Wiederaufsuchen der Wohnung 2. Treppensteigen 			
Begleitung außer Haus	Begleitung bei Aktivitäten, bei denen das persönliche Erscheinen erforderlich und ein Hausbesuch nicht möglich ist (keine Spaziergänge, kulturelle Veranstaltungen)			

„Absprachen treffen – Wer macht was?“

Pflegedienste, pflegende Angehörige und die zu pflegenden Personen können anhand dieser Liste konkrete Absprachen treffen und Verantwortlichkeiten transparent machen

Bereiche	Tätigkeiten	Pflegedienst	Pflegende Angehörige	zu pflegende Person
Beheizen der Wohnung	1. Beschaffung des Heizmaterials aus einem Vorrat im Haus 2. Entsorgung der Verbrennungsrückstände 3. Heizen			
Reinigen der Wohnung	a) Aufräumen der Wohnung, Trennung/Entsorgung des Abfalls, Spülen/Aufräumen b) Reinigung der Wohnung, Trennung/Entsorgung des Abfalls, Reinigung Bad, Toilette, Küche, Wohn/Schlafbereich, Staubsagen/Naßreinigung, Spülen/Staubwischen			
Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung	Wechseln der Wäsche, auch Bettwäsche, Pflege der Wäsche und Kleidung (z. B. auch Bügeln, Ausbessern) sowie Einräumen der Wäsche			
Einkaufen	Erstellen des Einkaufs- und Speiseplans, Einkaufen von Lebensmitteln und sonstigen Dingen des täglichen Bedarfs sowie Einräumen der gekauften Gegenstände			
Maniküre, Haarwäsche/Frisieren	Hilfen im Bereich der Körperpflege			



Betrieblich geduldete telefonische Erreichbarkeit der pflegenden Angehörigen erleichtert die Absprache mit den Pflegediensten.

„Absprachen treffen – Wer macht was?“

Pflegende Angehörige sorgen für sich selbst, wenn sie professionelle Unterstützung organisieren und annehmen

Im Rahmen der „Selbstsorge“ ist es wichtig, dass die pflegenden Angehörigen bei bestimmten Pflgetätigkeiten professionelle Unterstützung annehmen. Deshalb sollten die folgenden Tätigkeiten zwischen allen Beteiligten – den Pflegediensten, den pflegenden Angehörigen und den zu pflegenden Personen – besonders sorgfältig

abgesprochen werden. Und weil pflegende Angehörige mitunter erst mal „verdauen müssen“, dass externe Hilfe und Unterstützung von den zu pflegenden Personen gut angenommen und wertgeschätzt wird, sollten diese Gespräche seitens der Pflegedienste mit sehr großem Einfühlungsvermögen geführt werden.

Bereiche	Tätigkeiten	Pflegedienst	Pflegende Angehörige	zu pflegende Person
Tagesstrukturierung und Beschäftigung	1. Hilfestellung bei zeitlicher und örtlicher Orientierung 2. Planen des Tageablaufs/Tagesstrukturierung 3. Anleitung und Hilfe bei der Wiedererlangung und zum Erhalt der häuslichen Selbständigkeit insbesondere bei dementiellen und psychischen Erkrankungen (und im Zusammenhang damit auftretender Beeinträchtigungen wie Schlafstörungen, Antriebsminderung)			
Persönliche Assistenz/Zeitlich umfangreiche Pflege	1. Persönliche Assistenz bei schwerer Körperbehinderung und besonderer Pflegebedürftigkeit 2. Tag- und Nachtwache: ständige Beaufsichtigung und Anwesenheit zur Sicherung nicht planbarer pflegerischer Bedarfe			
Psychosoziale Betreuung	Über die pflegebezogene Kommunikation hinausgehend (= zeitlich zusätzlich zu den Pflegeleistungen): 1. Anregung und Unterstützung bei sozialen Kontakten (z. B. Angehörige, Gruppenangeboten, etc.) 2. Gespräche führen, Unterhaltung fördern mit dem Ziel der Aktivierung			

Quelle: Übersicht Leistungskomplexe (LK) Berlin, Stand 2010 (teilweise überarbeitet vom Autor)
http://www.berlin.de/imperia/md/content/sen-soziales/vertraege/sgb11/pambu/_bersicht_leistungskomplexe.pdf?start&ts=1358959350&file=__bersicht_leistungskomplexe.pdf#page=1&zoom=auto,0,842

Was die Beschäftigten in der ambulanten Pflege entlastet

Ambulante Pflege ist ein anstrengender Job. Fragt man die Beschäftigten, wie sie ihre Arbeitsbedingungen beurteilen, kommt es zu interessanten Befunden. Die Ergebnisse einer ver.di Sonderauswertung der bundesweiten Repräsentativumfrage zum DGB-Index „Gute Arbeit 2012“ (ver.di 2013) belegen, dass die Pflegearbeit als harter Job gesehen wird. Aber es wird auch deutlich, dass die Pflegekräfte zu 95 % davon überzeugt sind, einen wichtigen Beitrag für die Gesellschaft zu leisten, dass sich 92 % stark mit ihrer Arbeit identifizieren und 61 % von ihrer Arbeit auch häufig begeistert sind. Massive Kritik wird an den Arbeitsbedingungen geübt, die von 40 % der Befragten als schlecht bewertet werden und nur von drei Prozent als gut. Folgerichtig gehen nur 20 % davon aus, bis zur Rente durchhalten zu können. Als wirksamste Methoden schlagen die befragten Pflegekräfte vor: mehr Personal (78 %), mehr Zeit für die einzelnen Arbeitsvorgänge (75 %), mehr Einfluss auf die Arbeitsabläufe (66 %) und ein besserer Informationsfluss (53 %).



Was in einzelnen Unternehmen getan wird, um Fachkräfte zu halten und zu gewinnen, wurde auf einem Fachtag zur Gewinnung von Pflegekräften dargestellt. Als Praxisbeispiele wurden vor allem genannt: die Einführung von Home-Office-Plätzen für Pflegefachkräfte, die Nutzung von Wunschdienstplänen, freie Pausengestaltung, zusätzlichen Urlaub für sportliche Betätigungen sowie die Partizipation der Beschäftigten und flexible Regelungen nach den unterschiedlichen Bedürfnissen der Beschäftigten und der zu Pflegenden. Problematisch erscheinen die öfter erwähnten Dauernachtwachen und eine zu starke Aufteilung der Pflegearbeit in Fachkraft und Hilfstätigkeiten, die allerdings durch die Vergütungsstruktur der Pflegekassen begünstigt wird. Diese Hinweise stammen aus Praxisberichten der Vertreterinnen des Pflorgeteams Marienhöhe (Darmstadt) und des Vertreters der St. Gereon Seniorendienste (Aachen), die anlässlich des Fachtags „Fachkräfte für die Altenpflege gewinnen – es geht mehr als gedacht“ am 6. Dezember 2013 Impulse für eine familienbewusste Arbeits(zeit)organisation in der Altenpflege im Landkreis Darmstadt-Dieburg gaben. Die Vorträge finden sich unter: <http://www.femkom.de/lena>.

Eine relativ neue Herausforderung stellen migrantische Pflegepersonen dar, die in ihrer zweiten Heimat in der Bundesrepublik, alt werden wollen. Hier sind die vielfältigen Angebote im Bereich kultursensibler Pflege eine zusätzliche Qualifikationsnotwendigkeit für die professionellen Fachkräfte (vgl. Koll-eck 2007). ■

Beruf und Pflege vereinbaren – Betriebliche Ansätze für pflegende Angehörige

Die Menschen werden älter und gebrechlicher und in vielen Unternehmen sind Beschäftigte, Management und betriebliche Interessenvertretungen mit diesen Veränderungen konfrontiert. Der Schlaganfall des Schwiegervaters, der fünfhundert Kilometer entfernt wohnt, die Mutter, die ambulant gepflegt werden muss, die Nachbarin, die erste Anzeichen von Demenz zeigt, sind einige Beispiele, wie das Thema Pflegebedürftigkeit und die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege zunehmend den Alltag bestimmen. Und es stellen sich für die Angehörigen zahlreiche entscheidende Fragen: was bedeutet es, den Vater zuhause selbst zu pflegen, wie geht das und kann ich das überhaupt leisten, kann die veränderte Situation mit häuslicher Pflege dem Partner/der Partnerin zugemutet werden und wie kann ich mir zeitliche Freiräume und finanzielle Unterstützung organisieren? Die unterschiedlichen Studien, Befunde und Umfragen verweisen auf ein Dilemma: alte und gebrechliche Menschen wollen in Würde altern, möglichst lange in der gewohnten Umgebung bleiben und sich nicht finanziell ruinieren. Anschaulich beschreibt die Gesundheitsredakteurin der taz, Heike Harhoff (2013) das weit verbreitete Muster des „Durchwurstelns“ mit „einer privat finanzierten osteuropäischen Pflegerin im eigenen Haushalt, zusätzlichen sogenannten Sachleistungen eines ambulanten Pflegedienstes... plus ein wenig verwandtschaftliche Hilfe.“ Da die Kosten für Pflegeheime sich schnell auf mehr als zweitausend Euro pro Monat summieren können und der Staat erst einspringt, wenn beispielsweise eigenes Vermögen wie das sprichwörtliche „Häuschen“ verkauft wird „suchen viele Angehörige fieberhaft nach einer kostengünstigeren Alternative“. Was „der Boulevard unlängst als Export von Oma und Opa



geißelte und als unwürdig einer christlich geprägten Gesellschaft wie der deutschen sieht“: ist für manche Angehörige eine Option: die Pflege im Ausland. „Das wäre dann zwar auch ein Heim, aber eben mit viel mehr Personal, mehr menschlicher Wärme und Zuwendung, mit Frauen, die abends auf einer Matte neben meiner Tante einschlafen und morgens wieder aufwachen würden, die sie liebevoll umsorgen und ihr zuhören würden“, sagt die Nichte. Und weiter „Ob meine Tante nun 700 Kilometer oder 7.000 weg ist – sehen würden wir uns vermutlich nicht häufiger.“ Dennoch bleibt es für Angehörige ein Dilemma, dass von ihnen erwartet wird, die zu Pflegenden in häuslicher Umgebung zu versorgen und nicht „ins Heim abzuschieben“. Diese Erwartungshaltung ist in Deutschland auch im Vergleich zu anderen Staaten (wie Skandinavien oder Großbritannien) besonders stark. Dieser moralische Druck, sich nahezu bedingungslos um seine Eltern zu kümmern, wurde im Frühjahr 2014 durch eine Entscheidung des Bundesgerichtshofs höchstinstanzlich legitimiert. Auch ein enterbter Sohn wird nicht aus der finanziellen Verantwortung entlassen (siehe Die Zeit 2014).

Viele Berufstätige müssen den Spagat zwischen ihrem Job und der Pflege ihrer Angehörigen meistern.

Paradigmenwechsel in der Pflege

Das Bonmot vom „größten Pflegedienst“ formuliert gut den Wunsch vieler pflegebedürftiger Menschen, möglichst lange im gewohnten Umfeld zu bleiben und entspricht dem Credo der Pflegepolitik „stationär vor ambulant“. Um diesem Wunsch nach häuslicher Pflege Rechnung zu tragen, müssen Lösungen gefunden werden, die Angehörige entlasten, ohne auf diese Form der Pflege zu verzichten. Statt weiter Anreize durch Sachleistungen und Pflegegeld zu setzen, die vorrangig einen Mix aus unentgeltlicher Familienarbeit kombiniert mit ambulanten Pflegediensten sowie häufig informell Beschäftigten aus dem Ausland präferieren, sollte es einen Aufbau einer auf professionellen Dienstleistern basierenden Pflegeinfrastruktur geben, also eher Anleihen beim „servicebasierten Pflegesystem in nordischen Staaten“ (Heintze 2012) : Das bedeutet vor allem, Pflege lokal vor Ort zu organisieren sowie regional zu vernetzen. Geeignet erscheint ein „kommunales Dienstleistungszentrum“, wo in kommunaler Verantwortung Beratungs-, Pflege- und Betreuungsleistungen unter einem Dach vereint sind. Es dient als Anlaufstelle für Betroffene, dient und bietet einen niedrighwelligen Zugang zu Informationen für Betroffene und Angehörige. Voraussetzung für eine erfolgreiche kommunale Pflegepolitik ist die ausreichende Finanzierung der Kommunen und eine zielgerichtete, kooperative und verbindliche Arbeitsteilung zwischen kommunalen Trägern sowie den Pflegekassen. So können regional differenzierte Antworten gegeben werden und durch die Abstimmung der Unterstützungs- und Pflegeangebote die sozialen Angebote vor Ort effektiv vernetzt werden (Stiegler, 2011)

In naher Zukunft wird es keine andere gesellschaftspolitische Entwicklung geben und so bleiben wohl die „Familien als größter Pflegedienst“ eine Realität. Deshalb und wegen der demografischen Veränderungen sowie erheblichen finanziellen Einschränkungen beim Wechsel von Vollzeit zu Teilzeit oder gar dem Verzicht auf eigene Erwerbstätigkeit müssen Unternehmen und Verwaltungen umsteuern und sich dem Thema offensiv zuwenden.

Von der Firma zum Krankbett – Die Hauptlast tragen die pflegebedürftigen Angehörigen

In der vom Deutschen Industrie- und Handelskammertag (DIHK) mit herausgegebener Handreichung zum Thema findet sich eine geeignete Definition der Pflegearbeit. Zu Recht heißt es dort: „Der Begriff „Pflege“ umfasst jedoch nicht nur die Betreuung von Eltern oder Großeltern, die mindestens in Pflegestufe 1 eingestuft sind. Er kann sich auch auf gleichaltrige oder jüngere Angehörige, Partner und Kinder beziehen, die aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit pflegebedürftig geworden sind. Darüber hinaus haben viele Menschen Angehörige, die hilfsbedürftig sind, ohne eine Pflegestufe beantragt oder anerkannt bekommen zu haben. Experten gehen davon aus, dass rund 3 Millionen Menschen in Deutschland dieser Kategorie zuzuordnen sind, die ebenfalls hauptsächlich von Angehörigen unterstützt werden. Wenn im Folgenden von „Pflege“ bzw. „Pflegebedürftigen“ die Rede ist, schließt das alle diese Formen ein, unabhängig von der sozialrechtlichen Einordnung des bzw. der Pflegebedürftigen.“ (DIHK 2012)

Aber selbst die Zahlen, die sich am Pflegebegriff des Sozialgesetzbuches orientieren, zeigen, dass immer mehr Beschäftigte sich



Rund 1,62 Millionen der Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt.

aktuell oder künftig mit dem Thema „Beruf und Pflege“ auseinandersetzen müssen und Unterstützung und Entlastung brauchen. Es gibt rund 2,34 Millionen Menschen in Deutschland, die pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) sind, die Mehrheit sind Frauen und fast alle Pflegebedürftigen sind 65 Jahre und älter. Rund 1,62 Millionen der Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt, über eine Million der Pflegebedürftigen werden in der Regel zu Hause allein durch Angehörige gepflegt, über eine halbe Million der Pflegebedürftigen leben ebenfalls in Privathaushalten, dort erfolgt die Pflege zusammen mit oder vollständig durch ambulante Pflegedienste. Nur rund siebenhunderttausend Pflegebedürftige werden in Pflegeheimen vollstationär betreut. Die Prognosen weisen darauf hin, dass die Zahl der Pflegebedürftigen konstant ansteigt. Nach Angaben des Statistischen Bundesamts steigt die Zahl bis zum Jahr 2020 auf 2,9 Millionen und 2030 wird mit 3,4 Millionen Pflegebedürftigen gerechnet. Auch weil der Wunsch stabil bleibt, möglichst lange in häuslicher Umgebung gepflegt zu werden, ist es wichtig, das Thema Pflege aus der „Tabu-Ecke“ zu holen und Instrumente bekannt zu machen, mit denen Beschäftigte eine gute

Vereinbarkeit umsetzen können. Immerhin wendet mehr als ein Viertel der pflegenden Beschäftigten mehr als zwei Stunden am Tag oder 14 Stunden pro Woche für Pflegearbeiten auf. Fachleute gehen davon aus, dass noch rund 3 Millionen Menschen ohne Pflegestufe hilfsbedürftig sind.

Über 2 Millionen Beschäftigte pflegen Angehörige

2,1 Millionen der Personen, die sich derzeit um hilfs- oder pflegebedürftige Angehörige kümmern, sind berufstätig. Rechnet man die geringfügig Beschäftigten aus der aktuellen Arbeitsmarktstatistik heraus, ist nahezu jeder vierzehnte Beschäftigte betroffen. Das Institut für Demoskopie Allensbach (2010) bestätigte in einer umfangreichen Erhebung die Alltagserfahrungen vieler Beschäftigter, die sich im Betrieb mit Fragen zur Vereinbarkeit auseinandersetzen. Die repräsentative Untersuchung sollte die Erfahrungen mit dem Pflegezeitgesetz erheben und gibt wenig Anlass zum Optimismus: Von den pflegenden Angehörigen sind es 86 %, die glauben, dass sich Pflegeaufgaben und berufliche Tätigkeit nur schwer vereinbaren lassen und von allen Berufstätigen, die bereit wären, ihre Angehörigen selbst zu pflegen, sind zwei Drittel

überzeugt, dass sie dafür ihre Arbeitszeit zumindest vorübergehend reduzieren müssten. Ähnlich ernüchternd sind die Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage des „Zentrums für Qualität in der Pflege“ (ZQP, 2011): Eine Begrenzung der Pflegezeit auf aktuell sechs Monate halten sechs von zehn der Befragten für zu kurz. Und: für 43 % der Befragten wäre die Pflegezeit nur dann machbar, wenn der Staat oder der Arbeitgeber unterstützend finanzielle Hilfe leisten würde. Die R+V-Studie aus 2013 bestätigt ältere Untersuchungen, dass Frauen im Beruf zurückstecken: mit entsprechenden Konsequenzen für eigenes Einkommen, beruflichen Aufstieg und die eigene Altersversorgung.

Menschen, aber auch psychisch kranke und geistig behinderte Menschen. Aber Achtung: für die Nutzung des Pflegezeit- und des Familienpflegezeitgesetzes ist die Pflegestufe I Voraussetzung, wenn es betrieblich nicht besser geregelt ist. Anspruch auf diese Leistung haben natürlich die Pflegebedürftigen.

Es führt in nicht wenigen Fällen zu Konflikten innerhalb der Familie, wenn Angehörige ihre Arbeitszeit reduzieren und über das Pflegegeld ihren Entgeltverlust ausgleichen wollen. Diese mangelnde finanzielle Kompensation erklärt auch, warum die gesetzlichen Grundlagen, die ja wesentlich Regelungen zur Reduzierung der Arbeitszeit enthalten, nicht ausreichen. Am Beispiel der Nutzungsquoten des Pflegezeitgesetzes (PflegeZG) wird dies deutlich: Vom 01. 07. 2008 bis zum November 2010 wurde von 18.000 Personen Pflegezeit nach § 3 PflegeZG in Anspruch genommen, kurzfristige Freistellungen nach § 2 PflegeZG wurde im genannten Zeitraum von rund 9.000 Personen in Anspruch genommen. Auf Basis des Familienpflegezeitgesetzes wurden in den ersten 16 Monaten 173 Anträge gestellt – deutlich weniger als der Gesetzgeber annahm (Kossens 2012). Das zeigt, wie schwierig es für viele Beschäftigte, gerade für Frauen mit schlecht bezahlten (Teilzeit)Jobs, ist, Beruf und Pflege zu vereinbaren. Dennoch versuchen viele Beschäftigte, ihren Beruf weiter auszuüben: Die Gründe sind neben der finanziellen Notwendigkeit vor allem Kontakt und Anerkennung im Beruf. Häufig wird die berufliche Tätigkeit auch als Ausgleich zu den teils problematischen Pflegesituationen erlebt – und der Verweis auf berufliche Notwendigkeiten kann es erleichtern, eine akzeptierte Distanz aufzubauen und der „persönlichen Verfügbarkeit“ im pflegerischen Alltag zumindest eine Grenze zu setzen.



Die Vereinbarkeit häuslicher Pflege mit der Erwerbsarbeit wird künftig häufiger tarifpolitisch geregelt.

Warum das Arbeitsrecht nicht ausreicht

Finanzielle Hilfen gibt es grundsätzlich schon ab der Pflegestufe 0, diese gilt für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz im ambulanten Bereich. Dazu gehören zum Beispiel viele demenziell erkrankte

Weitsichtige Unternehmen stellen sich der Vereinbarkeit – auch bei der Pflege

Der Index „Gute Arbeit“ des DGB zeigt (www.index-gute-arbeit.de), was vorausschauende Unternehmen in ihrer Personalpolitik tun können, um Beschäftigte bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie aktiv zu unterstützen. Wegen des vielbeklagten Fachkräftemangels rechnet es sich für Unternehmen, passgenaue Modelle zur Vereinbarkeit in eine aktive Personalpolitik einzubinden. Wenn Arbeitgeber der Meinung sind, dass es „sozial ist, Arbeitsplätze zur Verfügung zu stellen“ wird es für solche Unternehmen schwer, Personal zu halten und zu finden. Auch die Folgen einer Überlastung durch Beruf und Pflege in Form von Arbeitsausfällen, geringerer Produktivität und vermehrten Krankheitstagen können für Unternehmen zu einem wirtschaftlichen Risiko werden. Beschäftigte, die bei der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf unterstützt werden, fehlen dagegen seltener, arbeiten motivierter und damit letztlich produktiver und fühlen sich dem Unternehmen mehr verbunden. Dies senkt wiederum die Fluktuation und somit Rekrutierungs- und Einarbeitungskosten. Hinzu kommen Wettbewerbsvorteile durch eine höhere Attraktivität als Arbeitgeber (vergleiche DIHK 2012 S. 9), alles in allem eine lohnende Investition für weitsichtige Unternehmen.

Was kann betrieblich geregelt werden? *

Es gibt gute Regelungen in Betrieben – aber sie setzen voraus, dass das Pflege Thema aus der „Tabu-Ecke“ herausgeholt wird. Wenn Beschäftigte Sorgen haben, dass sie berufliche Nachteile erleiden, sobald sie dieses Thema ansprechen und Vorgesetzte ein

Klima pflegen, das auf dauernde Verfügbarkeit setzt, wird es keine gute Praxis geben. Das Thema „Pflege“ muss auf den Tisch, die Vereinbarungsnotwendigkeiten müssen zur Sprache kommen. Dazu eignen sich betriebliche Regelungen, die häufig unter Beteiligung von Betroffenen, Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten, Mitarbeitendenvertretungen, Betriebs- und Personalräten sowie weitsichtigen Personalabteilungen angeschoben werden. Unternehmenswettbewerbe zum „familiengerechten Betrieb“ und Zertifikate wie das von der „Beruf und Familie gGmbH“ der Hertie-Stiftung helfen ebenfalls, die innerbetriebliche Debatte anzustoßen. Der folgende Stichpunkt katalog bietet umfangreiche Hinweise für betriebliche Regelungen und die Gestaltung von Betriebs- und Dienstvereinbarungen (BV/DV) zum Thema Pflegefreistellung. Nachfolgendes Gestaltungsraster enthält die unterschiedlichen Gesichtspunkte, die bei der Regelung und Organisation zu berücksichtigen sind. Es handelt sich dabei nicht um ein geschlossenes Muster zur unmittelbaren Anwendung, sondern um einen Gesamtkatalog von Vorschlägen. So können weiterführende eigene Überlegungen angestellt und die individuellen betrieblichen Belange berücksichtigt werden.

Präambel/Ziele

- Generelle Bedeutung der Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, zukünftig expliziter Bedeutungsgewinn der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege (Stichwort: demographischer Wandel)
- Pflege Thematik als grundlegender Bestandteil der Organisationskultur
- Gemeinschaftsaufgabe in der Verantwortung aller betrieblichen Akteure
- Unterstützung der Beschäftigten bei der Doppelbelastung von Erwerbstätigkeit und Pflege von Angehörigen

Adäquate Arbeitsorganisation und ein pflegesensibles Betriebsklima erleichtern Berufstätigen die Wahrnehmung der häuslichen Pflege.

- Förderung von Teilzeit auch bei Führungskräften
- Die erfolgreiche Förderung der Vereinbarkeit ist in den Zielvereinbarungen mit den Führungskräften zu verankern
- Pflege und Kinderbetreuung ist nicht nur weiblich, auch männliche Beschäftigte sollen stärker für Pflegeverantwortung sensibilisiert und ermutigt werden.

Geltungsbereich

- Für alle Beschäftigten und eventuell Auszubildenden
- Pflegende Angehörige können alle Personen aus dem persönlichen Umfeld sein
- Pflegebedürftigkeit ist in den Pflegestufen 0 bis 3 gegeben oder/und einer ärztlichen Bescheinigung des behandelnden Arztes/der behandelnden Ärztin

Freistellungen für Pflegearbeit müssen im Betrieb durch persönlichen Ausgleich und Vertretungsregelungen flankiert werden.

Konkrete Inhalte

- Gesetzliche Ansprüche sichern und darüber hinausgehende betriebliche Pflegefreistellungszeiträume vereinbaren
- Freistellungsmodelle wie Zeitentnahme aus dem Langzeitkonto, Telearbeit/mobiles Arbeiten und Home Office, Befreiung vom Schichtdienst, Rufbereitschaft, Nachtdienste, Mehrarbeit und Überstunden
- Erhöhte Planungssicherheit für Beschäftigte mit familiären Verpflichtungen
- Erhalt beruflicher Qualifikationen und beruflicher Kontakte
- Für personellen Ausgleich sorgen und Vertretungsregelungen ausbauen
- Entgeltzahlung bei kurzfristiger Freistellung konkretisieren (z.B. für die ersten fünf Tage zahlt der Arbeitgeber)
- Kostentragungspflicht des Arbeitgebers für die Familienpflegezeitversicherung vereinbaren
- Möglichkeiten, die Pflegezeit in mehrere Abschnitte aufzuteilen

- Wiedereinstellung nach vorübergehender Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses
- Rückkehrrecht auf den bisherigen Arbeitsplatz

Informationen/Beratung/Beschäftigungsfähigkeit

- Angebot eines „Kompetenztraining Pflege“ zu Pflege, Recht und Finanzen
- Etablierung von betrieblichen Beauftragten für Familie und Beruf
- Beratungsangebote externer Anbieter zur ambulanten Pflege
- Schulung von Führungskräften und Beschäftigten, Sozialberatung
- Beschäftigungsfähigkeit erhalten durch Coaching-, Sport- und Fitnessangebote
- Gesprächskreise für Betroffene initiieren

Konfliktlösung

- Bekundung des Willens, Konflikte möglichst zu vermeiden bzw. einvernehmlich zu lösen
- Innerbetriebliche Konfliktlösung durch paritätisch besetzte Kommission

* Das Gestaltungsraster orientiert sich an den wertvollen Arbeiten des Archivs Betriebliche Vereinbarungen der Hans-Böckler-Stiftung und wurde mit Blick auf das Familienpflegezeitgesetzes (FPfZG) erweitert und ergänzt. Die Unterlagen basieren im Wesentlichen auf der Arbeit von Claudia Kretschmann/Stefan Reuß: Freistellungen zur Pflege und Betreuung, Reihe Betriebs- und Dienstvereinbarungen/Kurzauswertungen, Hans-Böckler-Stiftung (Hg.), Düsseldorf 2010, ISSN: 1869-3032. Zu Rate gezogen wurden auch die Arbeiten der DGB-Projekte „Vereinbarkeit von Familie und Beruf gestalten“ und des (inzwischen beendeten) Projekts „Pflege ist Maßarbeit“ der DGB Region Ostbrandenburg. Sie wurden ergänzt vom Autor.

Langzeitkonten – eine Entlastungsmöglichkeit in Verbindung mit der Verhinderungspflege

Mit der Einführung dem „Flexi II“ – Gesetzes zur Ermöglichung von Langzeitkonten verfolgte die Bundesregierung das Ziel, dass sich Beschäftigte Mehrarbeit langfristig als Wertguthaben gutschreiben lassen und sich so eine eigenfinanzierte Auszeit erarbeiten. Die Freistellungsmöglichkeiten sollen insbesondere für Kindererziehung, die Pflege von Angehörigen, Weiterbildung oder den Übergang in den Ruhestand genutzt werden (siehe BTQ 2008).

Im Bereich der Angehörigenpflege bietet sich die Kombination mit der sogenannten Verhinderungspflege an. Diese kann als Leistung der Pflegeversicherung dazu verwendet werden, um beispielsweise Unterstützung für die stundenweise Betreuung des Pflegebedürftigen zu kaufen. Damit können sich pflegende Angehörige entlastende, kurzfristige Auszeiten organisieren. Aber auch längere Auszeiten wie eine Urlaubsreise mit einer Dauer von vier Wochen können auf diese Weise realisiert werden. Dennoch ist die Bilanz der Langzeitkonten nicht durchgängig positiv: Um die rechtlichen Rahmenbedingungen für Langzeitkonten zu verbessern, hat der Bundestag im Dezember 2008 das „Flexi II“-Gesetz verabschiedet, das im Jahre 2011 evaluiert wurde. Das Ergebnis zeigt, dass der Gesetzgeber seine Ziele „allenfalls teilweise erreicht“, so das Autorenteam der Studie (Böcklerimpuls 2012). Vor allem der äußerst geringe Verbreitungsgrad, der mangelnde Insolvenzschutz und die selten geregelte Möglichkeit, Wertguthaben beim Arbeitgeberwechsel mitzunehmen, lassen zu wünschen übrig. Regelungen zum vorzeitigen Übergang in den Ruhestand bilden den Schwerpunkt („Lebensarbeitszeitkonten“),

dicke gefolgt von Regelungen, schwankende Auslastungen im Betrieb auszugleichen – eine Verwendung, die der Gesetzgeber gar nicht vorgesehen hat. Regelungen zur Freistellungen bei familiären Verpflichtungen oder Weiterbildung finden sich eher selten. Ob und wie die Guthaben arbeitgeberseitig verzinst wurden, war nicht Gegenstand der Evaluation.

Sinnvoll können Langzeitkonten sein, wenn dadurch ansonsten verfallende Zeitguthaben gesichert werden können. Häufig werden Arbeitsstunden gekappt, wenn bestimmte Obergrenzen überschritten werden oder die Arbeitszeit auf Dienstreisen wird nicht ordnungsgemäß erfasst. Geeigneter für den Aufbau von Wertguthaben ist es, wenn Zuschläge für Überstunden oder für Sonntags- und Feiertagsarbeit, Schichtarbeit und Rufbereitschaft gebucht werden können. Im sogenannten Demografie-Tarifvertrag für die chemische Industrie (vgl. Jungvogel 2013) und dem Tarifvertrag „Alternsgerechtes Arbeiten“ im Postbereich (siehe ver.di 2011) ist es möglich, aus belastenden Arbeitssystemen auszusteigen und die Arbeitszeit zu reduzieren, ohne dies ausschließlich selbst vorgearbeitet und finanziert zu haben.

Konten ansparen ohne Überstunden

Der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin schließt einen Teilzeitvertrag über die Dauer von beispielsweise 48 Monaten und arbeitet im bisherigen arbeitsvertraglichen Umfang weiter; bei einer 25 %igen Arbeitsreduzierung und der Laufzeit von 48 Monaten entsteht ein Freistellungsanspruch von zwölf Monaten. Das Wertguthaben kann auch angespart werden, wenn der Tarifvertrag erlaubt, Sonderzahlungen einzubringen; dann entstehen ohne zeitliche Mehrbelastung recht schnell Guthaben auf dem Langzeitkonto.

Arbeitszeitkonten sind ein Mittel der lebensphasenorientierten Arbeitszeitgestaltung und unterstützen bei der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf.

Wie ermitteln wir den betrieblichen Bedarf?

Gestaltungstipps für eine Fragebogen

Um das Engagement der Unternehmen für eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu fördern, sollte in Erfahrung gebracht werden, welche Rolle das Thema in den Betrieben spielt und welcher Unter-

stützungsbedarf besteht. Hier kann mit dem Fragebogen das Thema „Pflege“ aus dem schambesetzten Bereich herausgeholt und der betriebliche Bedarf ermittelt werden.

Vorschlag für einen Fragebogen zur Ermittlung des Bedarfs Vereinbarkeit von Beruf und Pflege

1. Haben Sie pflegebedürftige Angehörige?

- Ja, ich habe pflegebedürftige Angehörige, die in meinem Haushalt leben.
- Ja, ich habe pflegebedürftige Angehörige, die nicht in meinem Haushalt leben.
- Nein, aber ich bin an Informationen zum Thema interessiert.
- Nein

2. Wenn Sie Frage 1 mit „Ja“ beantwortet haben. Unterstützen Sie Ihre Angehörigen bei der Pflege? (ohne Erwerbszweck)

- Ja, ich unterstütze pflegebedürftige Angehörige, die in meinem Haushalt leben.
- Ja, ich unterstütze pflegebedürftige Angehörige, die nicht in meinem Haushalt leben.

3. Sind Sie mit den Pflege- und Betreuungsmöglichkeiten an Ihrem Wohnort im Hinblick auf Ihre Berufstätigkeit zufrieden?

- Ja
- Nein, warum nicht

4. Wie beurteilen Sie die Rahmenbedingungen für die Vereinbarkeit von Beruf und Pflegearbeit in Ihrem Betrieb?

- Schlecht, warum?
- Ausreichend – was kann verbessert werden?
- Gut

5. Nutzen Sie betriebliche Möglichkeiten (Arbeitszeitregelungen usw.) für die Bewältigung der Pflegeaufgaben?

- Ja und zwar
- Nein

6. Welche der folgenden Arbeitszeitregelungen würden Sie gerne nutzen, um Beruf und Pflege besser zu vereinbaren?

- Gleitzeit
- Teilzeit
- kurzfristige Freistellung
- Arbeitszeitkontenregelungen für längere Freistellung
- Familienpflegezeit

7. Welche betrieblichen Informations- und Beratungsangebote würden Sie nutzen?

- Ansprechpartner/in für die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege
- Gesprächskreis/ Betroffenengruppe
- Schriftliches Informationsmaterial (Infobox)
- Seminare

8. Welche Unterstützungsleistungen würden sie nutzen und befürworten?

- Anlaufstelle zur Vermittlung von Pflegepersonal und Auswahl von Pflegeplätzen
- Zuschüsse des Arbeitgebers für Pflegepersonal, wenn betrieblich keine Freistellung möglich ist
- Die Aufrechterhaltung der Kommunikation zum Betrieb (einschließlich Weiterbildungsangebote) während einer längeren Pflegezeit (Freistellung)
- Die finanzielle Unterstützung z. B. Lohnfortzahlung bzw. Teillohnfortzahlung (bei der Wahrnehmung der kurzfristigen Pflege, Pflegezeit und Familienpflegezeit)

9. Wie kann sich das Unternehmen für eine Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege einsetzen?

10. Haben Sie weitere Anregungen, die Ihnen bei der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege helfen würden?

Allgemeine Fragen

- | | |
|-----------------------------------|--|
| 1. Geschlecht | 2. Familienstand |
| <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> verheiratet |
| <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> mit Partner/in zusammenlebend |
| | <input type="checkbox"/> ledig |
3. Ist Ihr/e Partner/in berufstätig, falls ja in welchem Umfang?
- Ja, Vollzeit
 - Ja, Teilzeit mit ... Stunden
 - Nein

Betriebsrat initiiert vielfältige Angebote – Merz Pharma GmbH & Co. KGaA | Betriebsrat

Bei der Merz Pharma KGaA in Frankfurt/Main haben sich Geschäftsleitung und Betriebsrat verpflichtet, das Thema Vereinbarkeit von Beruf und Pflege sowohl in die Arbeitsorganisation zu integrieren als auch pflegende Beschäftigte durch konkrete Maßnahmen zu unterstützen. Dabei werden die besonderen Vorteile von Netzwerkarbeit genutzt.

Das wichtigste Instrument, um für pflegende Beschäftigte eine große individuelle Flexibilität zu gewährleisten, ist die Vertrauensarbeitszeit, die bei Merz im Tarif- und AT-Bereich gilt. Sie beinhaltet, dass die tägliche Anwesenheitspflicht auf fünf Stunden (freitags vier Stunden) begrenzt ist. Auf diese Weise können Arbeitsbeginn und -ende sowie zwischenzeitliche Pausen sehr variabel gestaltet werden. Die Arbeitszeiten können im Team abgesprochen werden, Plus- und Minusstunden werden von den Beschäftigten eigenverantwortlich gesteuert.

Hinzu kommen bei Merz zusätzliche konkrete Maßnahmen, die im Pflegefall genutzt werden können, wie z. B. flexible Lösungen durch informelle Absprachen mit den Vorgesetzten oder im Team, viele Teilzeitmodelle, Altersteilzeit, alternierende Telearbeit und die kostenfreie Nutzung von Telefon, E-Mail und Internet am Arbeitsplatz für private Belange. Merz informiert seine Beschäftigten zudem fortlaufend über Links und firmeneigene Medien zum Thema Pflege und Beruf.

Die Bereitstellung der unterschiedlichen Angebote für pflegende Beschäftigte ist vor allem dem Engagement des Betriebsrats, mit Unterstützung durch die Geschäftsleitung, geschuldet. Merz ist seit 2005 durch die berufundfamilie auditiert. Seit 2008 existiert eine Kooperation mit dem Familienser-

vice der AWO zur Beratung und Vermittlung bei Kinderbetreuung und Pflegeleistungen. Beschäftigte haben die Möglichkeit, sich bundesweit und kostenfrei über das Thema Pflege zu informieren oder sich einen Pflegeplatz für Angehörige vermitteln zu lassen.

„Familienfreundlichkeit ist in aller Munde, wenn es um Kinder geht, aber das Thema Pflege wird noch immer tabuisiert.“



Dr. Rüdiger Koch, Betriebsratsvorsitzender

Auch die Führungskräfte werden im Rahmen eines Entwicklungsprogramms und im eigenen Mitarbeitergespräch gezielt für die Themen Vereinbarkeit und Pflege sensibilisiert und erlangen so ein besseres Verständnis für Betroffene in ihrem Verantwortungsbereich. Verpflichtend für alle Führungskräfte wird inzwischen das Trainings-Modul „Gesundes Führen“ durchgeführt, das Brücken zu verschiedenen Themen wie Gesundheit, Familienfreundlichkeit, Ehrenamt und Work-Life-Balance schlägt. In diesem Zusammenhang wird insbesondere die Rolle von Männern im Pflegeprozess thematisiert.

Bemerkenswert ist das „Kompetenztraining Beruf und Pflege“, das Merz im Rahmen des Frankfurter Bündnis für Familien zusammen mit inzwischen zwölf weiteren Kooperationspartnern auf den Weg gebracht hat. In einer Schulungsreihe von fünf bis sechs Workshops bietet das Kompetenztraining

einen umfassenden Einblick in allgemeine Pflege Themen (rechtliche, finanzielle Fragen) sowie spezielle Themen wie Erkennen und Umgang mit Demenz oder Depression. Zudem dienen die Veranstaltungen dazu, praktische Hilfestellungen im Umgang mit Pflegebedürftigen zu geben.

Das Kompetenztraining Beruf und Pflege ist für die Beschäftigten kostenfrei. Sie können es sowohl nutzen, wenn sie von einer Pflegesituation betroffen sind, als auch um sich gezielt darauf vorzubereiten. Schließlich hat das Training auch eine strategische Be-

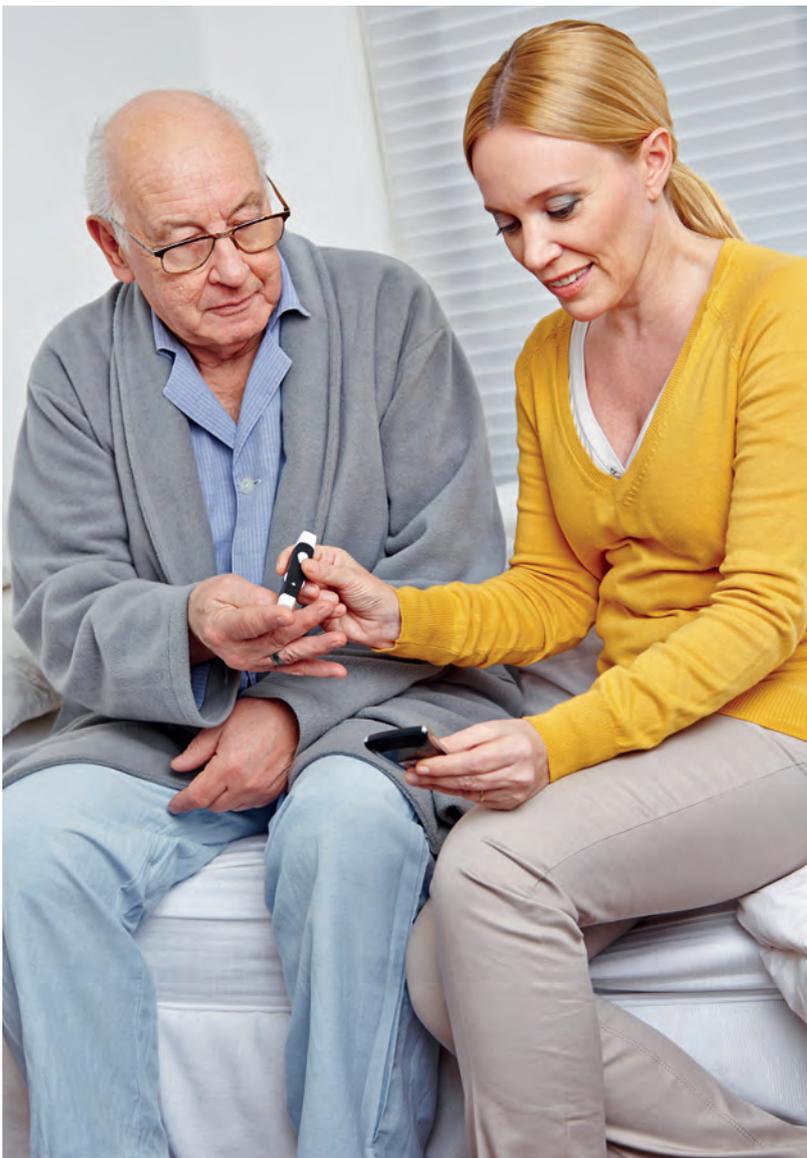
deutung: Das Bekanntmachen und Reden darüber im Betrieb dient der Enttabuisierung des Pflege Themas.

**„Kompetenztraining Pflege“
ein gelungenes Kooperationsprojekt
von 13 Unternehmen**

Der Betriebsratsvorsitzende Rüdiger Koch weiß: „Das Thema ‚Pflege‘ ist noch immer ein leises Thema. Wer einen Angehörigen oder eine Angehörige pflegt, spricht am Arbeitsplatz nicht gerne darüber. Man versucht lieber, es irgendwie hinzukriegen. Familienfreundlichkeit ist in aller Munde, wenn es um Kinder geht, aber das Thema Pflege wird noch immer tabuisiert. Unsere verschiedenen Aktivitäten zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Pflege nützen den Beschäftigten und sie nützen auch dem Unternehmen. In belastenden Zeiten bleibt so die persönliche Arbeitsmotivation erhalten. Gleichzeitig geht das wertvolle Know-how unserer erfahrenen Kolleginnen und Kollegen nicht verloren, wenn wir sie auf diese Weise im Betrieb halten können. Die betroffenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nutzen diese Angebote, insbesondere das Kompetenztraining Beruf und Pflege, und sind dankbar für die Unterstützung.“

Wie beim Kompetenztraining wird Netzwerkarbeit bei Merz generell groß geschrieben. Neben der lokalen Kooperation im Frankfurter Bündnis für Familien nimmt Merz aktiv teil am Netzwerk der berufundfamilie, dem Unternehmens-Netzwerk Erfolgsfaktor Familie, am Sozialpartner-Arbeitskreis der Chemie-Tarifpartner und am Demografie-Netzwerk der IHK Frankfurt-Rhein-Main. Durch die Zusammenarbeit lassen sich Ressourcen und Know-how bündeln, um so die betrieblichen Aktivitäten effizienter, einfacher und kostengünstiger zu gestalten.

Im Kompetenztraining gibt es vielfältige praktische Hilfestellungen für pflegende Angehörige.



Planbarkeit von Arbeitszeiten – Globus SB-Warenhaus Holding GmbH & Co. KG | Betriebsrat

Der Einzelhandel zählt aufgrund der langen Arbeitszeiten, des hohen Anteils von Teilzeitbeschäftigten und der niedrigen Einkommen zu den schwierigen Branchen. Doch familienbewusste Arbeitszeitgestaltung und Personalpolitik lässt sich auch hier erfolgreich umsetzen – das zeigt das Beispiel Globus. Die Globus SB-Warenhäuser beschäftigen 13.600 Arbeitnehmer/innen an 40 verschiedenen Standorten in Deutschland. Das Familienunternehmen engagiert sich schon seit vielen Jahren beim Thema Vereinbarkeit von Familie und Beruf, wovon die überwiegend weiblichen Beschäftigten genauso profitieren wie ihre männlichen Kollegen. Unter dem Motto „Vereinbarkeit ist bei uns Betriebskultur“ sind Personalleitung und Betriebsrat engagiert, unterschiedliche familienbewusste Maßnahmen umzusetzen wie Ausbildung in Teilzeit oder ein Wiedereinstiegsprogramm nach der Elternzeit.

Insbesondere durch die Berücksichtigung persönlicher Arbeitszeitwünsche gelingt es, die Work-Life-Balance der Beschäftigten zu verbessern. „Wünsche äußern und Lösungen suchen“ nennt Petra Kannengießer, Bereichsleiterin Systeme das Verfahren nachdem bei Globus Maßnahmen für eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf entstehen. Jede Arbeitszeit zwischen 15 und 37,5 Stunden kann individuell vereinbart werden. Das Unternehmen nimmt auch Rücksicht auf die Schichtzeiten von Partnerinnen und Partnern der Beschäftigten oder darauf, ob beispielsweise das Familienauto verfügbar ist.

Um die Arbeitszeitwünsche in der konkreten Einsatzplanung zu berücksichtigen, wurde eine eigene Software entwickelt, mit der die unterschiedlichen Wünsche unter einen

Hut gebracht werden können. Eine einprogrammierte „Gerechtigkeitsoption“ sorgt dafür, dass anhand verschiedener Kriterien Benachteiligungen vermieden werden und Beschäftigte weniger stark von den Vorgesetzten abhängig sind. Für die Betriebsratsvorsitzende Christel Strobel sind die in-

„Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist bei uns Betriebskultur.“



Christel Strobel, Gesamtbetriebsratsvorsitzende

dividuellen Zeitoptionen ein wesentlicher Grundstein für eine höhere Zufriedenheit der Beschäftigten. Mit der elektronischen Einsatzplanung werden nicht nur der betriebliche Bedarf und die Arbeitszeitwünsche der Beschäftigten in Übereinstimmung gebracht, sondern kann eine hohe Planbarkeit und Vorhersehbarkeit der Arbeitszeiten erreicht werden. Die Beschäftigten wissen lange im Voraus, wann und wie lange sie eingesetzt werden.

Das ist nicht nur für Eltern, sondern auch für Beschäftigte mit Pflegeaufgaben hilfreich, die in besonderer Weise auf individuelle Lösungen angewiesen sind, da jede Pflegesituation eine andere ist. Bei einem Durchschnittsalter der Beschäftigten von 44 Jahren reagiert das Unternehmen auf den zunehmenden Handlungsbedarf beim Thema Pflege. Als erster wichtiger Schritt zur Enttabuisierung des Themas wurden

Workshops angeboten und in der Mitarbeiterzeitung von einer betroffenen Mitarbeiterin berichtet. Indem offen über das Thema geredet wurde, konnte auch die Akzeptanz der Kollegen/innen für individuelle Arbeitszeitregelungen vergrößert werden. Auch kurzfristige Freistellungen in Notfällen helfen, unbürokratisch und flexibel die Vereinbarkeitssituation zu verbessern.

Für pflegende Beschäftigte hat Globus darüber hinaus eine Broschüre mit umfangreichem Informationsmaterial (Beratungsadressen, Publikationen usw.) erstellt. Bei Bedarf vermittelt das Unternehmen den Kontakt zu Pflegestützpunkten. Als eines der ersten Unternehmen hat Globus Vereinbarungen zur Familienpflegezeit mit einzelnen Beschäftigten abgeschlossen. Der Gesamtbetriebsrat ist dabei, eine Betriebs-

vereinbarung zu dem Thema zu initiieren und würde es begrüßen, wenn der Arbeitgeber die Kosten für die Versicherung der Familienpflegezeit übernimmt.

Individuellen Arbeitszeitoptionen sind ein wesentlicher Grundstein für eine höhere Zufriedenheit der Beschäftigten.

Neben Führungskräfte-seminaren zu Vereinbarkeitsthemen bemühen sich Personalabteilung und Betriebsrat das Thema Teilzeit und Führung auf die betriebliche Agenda zu setzen. Ziel ist es, gegen die bestehende Präsenzkultur anzukommen und Führungskräfte zum Umdenken zu bewegen. Dazu wären vollzeitnahe Führungspositionen im Bereich von 30 Stunden wöchentlich ein wichtiger Schritt.

Vertrauen als solide Basis – Globus SB-Warenhaus Holding GmbH & Co. KG | Personalvorstand

**Globus SB-Warenhaus
Holding GmbH & Co. KG**
Branche: Einzelhandel
Beschäftigte: 30.000
Hauptsitz: Sankt Wendel, Saarland
Internet: www.globus.de

Verständnis und Unterstützung durch offene Kommunikation

Wenn Birgit Böhm bei Globus von jetzt auf gleich den Arbeitsplatz verlassen muss, weil sie zu ihren pflegebedürftigen Eltern gerufen wird, muss sie sich keine Sorgen machen. Schnell ist jemand aus dem Kollegium zur Stelle und springt für die Mitarbeiterin in der Gastronomie des Handelsunternehmens ein. „Im Grunde kann es jeden treffen, das ist uns hier allen bewusst“, sagt Petra Orth als Umsetzungsverantwortliche für das Projekt „Familie und Beruf“ am Standort Lahnstein. Dass die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf von Belegschaft und Geschäftsführung mitgetragen und unterstützt wird, zeugt von einer Unternehmenskultur, deren wichtigstes Ziel eine offene Kommunikation ist.

„Wenn ich von einem Fall erfahre, bei dem ein Beschäftigter für eine gewisse Zeit neben seinem Beruf für seinen pflegebedürftigen Angehörigen sorgen muss, suchen wir zusammen mit dem Betroffenen das Gespräch mit dessen Kollegen. Darin informiere ich alle Beteiligten darüber, welche Konsequenzen die temporäre Doppelbelastung des betroffenen Mitarbeiters für den Betrieb und den alltäglichen Arbeitsablauf haben könnte. Das fördert das Verständnis.“ Diese Erfahrung macht auch die Mitarbeiterin Birgit Böhm. „Ich stoße bei meinem Team und bei meinem Chef auf großes Entgegenkommen. Denn jeder weiß Bescheid. Das ist in solch einer Situation wichtig.“

Der Informationsbedarf ist meist höher als vermutet

Wie Birgit Böhm können über 13.600 Beschäftigte der 40 SB-Warenhäuser in Deutschland darauf vertrauen, in solch einer Situation vom Unternehmen Unterstützung zu bekommen. Seit Ende 2007 wird im Rahmen des Projekts „Beruf und Familie“ an der internen und externen Kommunikation des Themas gearbeitet. Petra Kannengießer, Bereichsleiterin Systeme, berichtet, wie es dazu kam: „Mich erreichten immer wieder Anfragen aus der Belegschaft zum Thema Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Eines Tages habe ich einen Test gemacht. Ich legte sämtliches Informationsmaterial, das ich zum Thema Pflege finden konnte, an einer zentralen Stelle im Unternehmen aus. Innerhalb von zwei Tagen war alles weg. Spätestens da wusste ich: Hier müssen wir was tun.“ Globus entwarf eine Pflegebroschüre, stellte Formulare, Beratungsadressen und Publikationen zum Thema ins Intranet, hängt regelmäßig Informationen ans Schwarze Brett und macht immer wieder Beispiele von Beschäftigten in der Mitarbeiterzeitung bekannt. Ein Stressbewältigungsseminar ist in Planung. Auch über die zum 1. Januar 2012 eingeführte Familienpflegezeit unterrichtete das Unternehmen seine Beschäftigten frühzeitig. Sowohl im Unternehmen als auch in der Belegschaft wird das neue Gesetz sehr positiv aufgenommen. „Das Familienpflegezeitgesetz eröffnet unseren Beschäftigten bei der Betreuung ihrer Angehörigen neue Spielräume. Sehr wichtig finde ich es dabei, dass es beiden Seiten eine gewisse Planungssicherheit gibt und dem Unternehmen eine Refinanzierung garantiert“, so Kannengießer.

Individuelle Lösungen erleichtern Pflegesituationen

Was seit gut 15 Jahren bereits zum Standardprogramm für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie gehört, wird inzwischen auf den Bereich der besseren Balance von Beruf und Pflege ausgeweitet. Neben flexiblen Arbeitszeiten und temporären Freistellungen seien individuelle Regelungen für die Bewältigung einer Pflegesituation maßgeblich, betont Kannengießer: „Jede Pflegesituation ist anders und dauert unterschiedlich lange. Deshalb brauchen Beschäftigte individuelle Lösungen. Gesetzliche Pflegezeiten werden im Allgemeinen nur selten in Anspruch genommen, weil die Beschäftigten nicht auf ihr Einkommen verzichten können. So kam einmal eine Mitarbeiterin auf mich zu, die von einem Tag auf den anderen mit einem schweren Pflegefall konfrontiert war, der rund um die Uhr betreut werden musste. Einen Arbeitsausfall

ohne Lohnausgleich hätte sie sich nicht leisten können. Die Mitarbeiterin setzte für eine gewisse Zeit aus und glich dies über ihr Arbeitszeitkonto und ihren Urlaubsanspruch wieder aus“.



Planbarkeit ist für beide Seiten wichtig

Das zentrale Instrument, um die Interessen von Beschäftigten und Unternehmen auszubalancieren, ist eine vorausschauende Planung. „Wenn ich meine Eltern zu Arztterminen begleiten oder Behördengänge machen muss, trage ich das frühzeitig in den Einsatzplan ein. Mein Chef kann mich dann entsprechend einteilen“, erläutert Birgit Böhm das Prozedere.

Obwohl die Unternehmensleitung von zehn Prozent der Beschäftigten weiß, dass sie Angehörige pflegen, geht Petra Kannengießer davon aus, dass die Zahl der betroffenen Beschäftigten höher liegt: „Die meisten kommen erst, wenn es brennt. Ich hoffe sehr, dass zukünftig immer mehr den Mut finden, sich vertrauensvoll an uns zu wenden. Denn ich habe die Erfahrung gemacht, dass sich Beschäftigte, die offen mit der Situation umgehen und die wir dann auch entsprechend unterstützen können, einen viel freieren Kopf haben und die Doppelbelastung besser bewältigen können.“

Flexible Arbeitszeitmodelle für alle Hierarchien und Kurzzeitpflege in der eigenen Klinik bietet das Reha-Zentrum im brandenburgischen Lübben. Seit über zehn Jahren gestaltet das Reha-Zentrum mit 172 Beschäftigten (80 % Frauen) seine alltägliche Arbeitsorganisation familienbewusst um und richtet seine personalpolitischen Entscheidungen auf die Erfordernisse zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie aus. Zu den familien- und pflegeunterstützenden Maßnahmen gehören die Ausweitung der Teilzeitarbeit und die Schaffung von Telearbeitsplätzen, um von zu Hause aus arbeiten zu können. Die Flexibilisierung der Arbeitszeiten macht es Pflegenden möglich, ihren beruflichen Alltag mit den Erfordernissen in der Familie in Einklang zu bringen. So werden z. B. im Team die Arbeitszeitkorridore abgesprochen, in denen Schichtübergaben erfolgen oder wie Anfang und Ende der Schichten an die Pflegeanforderungen angepasst werden können.

Mehr Personal gleicht pflegebedingte Teilzeit aus – Reha-Zentrum Lübben | Betriebsrat

Die Einführung zusätzlicher Urlaubstage für ältere und langjährige Beschäftigte berücksichtigt gesundheitliche, leistungsfördernde und personalbindende Aspekte.

Zudem erhalten Beschäftigte in Wechsel- schicht zusätzliche Urlaubstage sowie eine Vergütungszulage. Für das Reha-Zentrum Lübben ist Flexibilität ein wichtiger Baustein der familienfreundlichen Personalpolitik. So teilen sich die Ärzte ihre Dienste selbst ein. Teilzeitmodelle werden von allen Hierarchie- ebenen genutzt, auch von Chef- oder Ober- ärzten. Wie viele Wochenstunden gearbei- tet wird, kann ganz flexibel an die jeweiligen Pflegesituationen angepasst und individu- ell vereinbart werden. Damit die Patienten- versorgung trotz Teilzeit zu jeder Zeit gewährleistet ist, wurden in den Therapie- abteilungen mehr Beschäftigte eingestellt.

Die Klinik bietet Ihren Beschäftigten Möglichkeiten und Unterstützung für einen „Urlaub von der Pflege“ an.

Neben den Teilzeitmodellen bietet die Klinik Beschäftigten mit zu pflegenden Angehörigen, in Zusammenarbeit mit einem lokalen Pflegestützpunkt, professionelle Beratung und Vermittlung an. Da sich Beschäftigte mit Pflegeaufgaben auch meist an den Wochen- enden und in den Urlaubszeiten um ihre An- gehörigen kümmern müssen und somit nur wenig Zeit für sich haben, macht ihnen das

Reha-Zentrum ein besonderes Angebot: Die betroffenen Beschäftigten können ihre An- gehörigen während der Urlaubszeit bis zu zwei Wochen in der Klinik betreuen lassen. Je nach Bedarf können sie rund um die Uhr gepflegt werden.

„Die Teilzeitmodelle werden von allen Hierarchieebenen im Unternehmen genutzt.“



Christel Barwar, Betriebsrätin

Die Kosten für die Kurzzeitpflege werden in Abhängigkeit von der Pflegestufe ganz oder teilweise von der Pflegekasse über- nommen. So schafft das Reha-Zentrum Lüb- ben pflegenden Beschäftigten Erholungs- zeiten und einen „Urlaub von der Pflege“. Zudem kann für die Pflegeaufgaben ein Son- derurlaub genommen werden. Um mit den Beschäftigten im pflegebedingten Sonder- urlaub in Kontakt zu bleiben, wurde ein Vier- Phasen-Konzept entwickelt. Dazu gehört ein Patenprogramm (Paten halten den Kontakt zu den pflegenden Beschäftigten), das Zusen- den der Mitarbeiter/innenzeitung oder auch die Möglichkeit an Qualifizierungsangeboten teilzunehmen.

Die Berichte der Betriebsratsmitglieder finden sich unter:
<http://familie.dgb.de/handlungsfelder/handlungsfelder/pflege/>

Die Arbeitgebersicht finden sich unter:
<http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Vereinbarkeit-von-Beruf-und-Pflege,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>

Wir danken für die Abdruckgenehmigungen. Dr. Koch hat seinen Beitrag für die Handlungs- hilfe überarbeitet.

Stufenplan

Beruf und Pflege

Empfehlung zur systematischen Entwicklung einer pflegesensiblen Personalpolitik

	Ermittlung des eigenen Bedarfs	Information und Kommunikation	Beratung für Pflegende	Arbeitszeitflexibilisierung	Arbeitsort	Arbeitsorganisation
1 Aufklären und enttabuisieren	Altersstrukturanalyse	<p>Über die Notwendigkeit einer pflegesensiblen Personalpolitik informieren (z.B. auf Belegschaftsversammlungen)</p> <p>Infoveranstaltungen für alle Beschäftigten (z.B. <i>Leben und Wohnen im Alter</i>)</p> <p>Pflegende in die Kommunikation einbinden, um dem Thema »ein Gesicht« zu geben</p>				
2 Erste Hilfestellung geben		<p>Informationen zu gesetzlichen Rahmenbedingungen und betrieblichen Angeboten bereitstellen</p> <p>Zur Nutzung der gesetzlichen Freistellung ermutigen (Pflegezeit/Familienpflegezeit)</p> <p>Thema kontinuierlich kommunizieren (z.B. Intranet, Lohnzettel)</p>	<p>Informationen zu Ansprechpartnern und Dienstleistern bereitstellen</p>	<p>Kurzfristig disponible Arbeitszeit</p> <p>Arbeitszeitkonto</p> <p>Sonderurlaub</p> <p>Kurzfristiger Wiedereinstieg nach Freistellung</p>	<p>Mobile Business (z.B. um zu Hause zu arbeiten, bis der Pflegedienst die Betreuung übernimmt)</p>	<p>Familiengerechte Terminorganisation</p> <p>Nutzung der Kommunikationsmittel für private Zwecke</p> <p>Rücksichtnahme bei Überstunden, Reisen und Urlaubsplanung</p>
3 Leistungsfähigkeit erhalten	Belegschaftsbefragung	<p>Austausch und Vernetzung von Pflegenden fördern</p> <p>Betriebliche Ansprechpartner (Lotsen) benennen</p> <p>Öffentlichkeitsarbeit</p>	<p>Notfallplan</p> <p>Hotline</p> <p>Bei der Bewältigung der »Pflegebürokratie« unterstützen (z.B. Pflegeeinstufung)</p>	<p>Sabbatical</p> <p>Teilzeit (vollzeitnahe)</p> <p>Arbeitsinhalte an reduzierte Arbeitszeiten anpassen</p> <p>Vertrauensarbeitszeit</p> <p>Schichtpläne pflegesensibel gestalten</p>	<p>Alternierende Telearbeit in Notfällen</p>	<p>Teamarbeit</p> <p>Vertretungsregelungen</p> <p>Arbeitsabläufe und Arbeitsbelastungen überprüfen</p> <p>Angebotsportfolio evaluieren</p>
4 Pflegesensible Unternehmenskultur leben	Krankenstandanalyse	<p>Unternehmensleitung ist als Botschafter aktiv</p>	<p>Coaching</p> <p>Ehemalige Pflegenden als Mentoren für Betroffene gewinnen</p>	<p>Lebensphasenorientierte Arbeitszeit</p> <p>Sabbatical mit Lohnfortzahlung (ohne Anspannphase)</p>	<p>Alternierende Telearbeit</p>	<p>Dienst- bzw. Betriebsvereinbarung »Pflege«</p>



berufundfamilie

Eine Initiative der Gemeinnützigen Hertie-Stiftung

Gesundheitsförderung	Pflegesensible Führung	Personalentwicklung	Qualifizierung »Fit für Pflege«	Finanzielle Unterstützung	Services
	<p>Führungskräfte sensibilisieren und gewinnen (z.B. das Thema in Führungsgremien kommunizieren)</p>				
<p>Gesundheitsfördernde Maßnahmen zur Vorsorge und zum Ausgleich (z.B. Sportangebote)</p>	<p>Informationen zu gesetzlichen Rahmenbedingungen und betrieblichen Angeboten für Führungskräfte aufbereiten</p>	<p>Thema in Mitarbeitergesprächen integrieren</p> <p>Pflegende bei Fort- und Weiterbildung berücksichtigen</p>	<p>Seminare für Pflegende</p> <ul style="list-style-type: none"> zum Umgang mit Pflegebedürftigen zur Entlastung durch technische Möglichkeiten 	<p>Gehaltsvorschuss</p> <p>Gehaltsumwandlungen</p> <p>Vermittlungskosten von Dienstleistern übernehmen</p>	<p>Dienstleister für Senioren-Services beauftragen (z.B. Hilfe im Haushalt, Einkäufe, Fahrdienste, soziale Kontakte, Spaziergänge)</p>
<p>Gesundheitsfördernde Maßnahmen zum Umgang mit Stress</p>	<p>Toolbox (Arbeitshilfen)</p> <p>Fallspezifische Beratung (z.B. durch Personalabteilung)</p> <p>Trainings zur Förderung der sozialen Kompetenz</p>	<p>Kontakthalte- und Wiedereinstiegsprogramme</p> <p>Soziales Engagement fördern</p> <p>Personalentwicklung unter Berücksichtigung der Pflegeanforderungen planen</p>	<p>Seminare für Pflegende</p> <ul style="list-style-type: none"> zur Identifikation der eigenen Grenzen zur Förderung von Bewältigungsstrategien zum Zeitmanagement 	<p>Sonderzahlungen</p> <p>Zuschuss für haushaltsnahe Dienstleistungen</p> <p>Darlehen</p> <p>Belegschaftshilfen fördern</p> <p>Pflegezeit auf die Betriebszugehörigkeit anrechnen</p>	<p>Ehemalige Beschäftigte bei Senioren-Services einbinden</p> <p>Sich mit anderen Arbeitgebern zur Bereitstellung von Senioren-Services vernetzen</p> <p>Relocation-Services</p>
<p>Psychosoziale Beratung</p>	<p>Leitbild</p> <p>Rotierende Verantwortung für Projekte im Bereich »Beruf und Pflege«</p> <p>Kriterien zur pflegesensiblen Führung bei Beurteilung, Beförderung und Honorierung aufnehmen</p>	<p>Konzepte zur Aufrechterhaltung der Employability</p>	<p>Trainings für Pflegende zum Verhalten in schwierigen emotionalen Situationen</p>	<p>Betreuungskosten übernehmen</p> <p>Versicherungsbeiträge während der Auszeiten übernehmen</p> <p>Hinterbliebenenrente</p> <p>Social Sponsoring</p>	<p>Pflegedienst beauftragen</p> <p>Belegplätze für die Kurzzeitpflege</p> <p>Belegplätze in Mehrgenerationenhäusern/ Senioren-WGs (u.U. in Kooperation mit anderen Arbeitgebern)</p>

Alles was recht ist – Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetz

Die unterschiedlichen rechtlichen Rahmenbedingungen reichen nicht aus und sollten durch betriebliche Regelungen und Dienst-/Betriebsvereinbarungen konkretisiert werden. Die Gesetze garantieren in unterschiedlichem Ausmaß Kündigungsschutz und festigen die Tendenz, dass die Pflegezeit oder Familienzeit letztlich von den Beschäftigten selbst zu erwirtschaften ist: sei es durch Teilzeitbeschäftigung mit den entsprechenden finanziellen Einbußen und Auswirkungen auf die Rente oder durch verstetigtes Einkommen auf der Basis von Vor- oder Nacharbeiten.

Das Pflegezeitgesetz

Dieses Gesetz gilt seit 1. Juli 2008 und formuliert als Ziel, den Beschäftigten die Möglichkeit zu eröffnen, pflegebedürftige nahe Angehörige in häuslicher Umgebung zu pflegen und damit die Vereinbarkeit von Beruf und familiärer Pflege zu verbessern. Dazu schafft es zwei wesentliche Regelungen:

a. Kurzzeitige Arbeitsverhinderung (§ 2 PflegeZG)

Beschäftigte haben das Recht, der Arbeit bis zu zehn Arbeitstage fernzubleiben, wenn dies erforderlich ist, um für einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen (mindestens Pflegestufe 1) in einer akut aufgetretenen Pflegesituation eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren oder eine pflegerische Versorgung in dieser Zeit sicherzustellen. Dieser Anspruch besteht unabhängig von einer bestimmten Mindestanzahl von Beschäftigten oder der Dauer der Betriebszugehörigkeit. Der bzw. die Beschäftigte muss dem Arbeitgeber die Arbeitsverhinderung und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich mitteilen, eine ausdrückliche Zustimmung des Arbeitgebers ist nicht vorgesehen. Auf Verlangen des Arbeitgebers muss der bzw.

die Beschäftigte eine ärztliche Bescheinigung über die Pflegebedürftigkeit des Angehörigen sowie über die Erforderlichkeit der oben genannten Maßnahmen vorlegen. Der Anspruch auf Entgeltfortzahlung ist im Einzelfall mit Blick auf den § 616 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB, „unbezahlte Freistellung“) zu prüfen, auch sehen einige Tarifverträge und Betriebsvereinbarungen Ansprüche auf Entgeltfortzahlung vor.

b. Längerfristige Arbeitsbefreiung (§ 3 PflegeZG) – Pflegezeit

Beschäftigte in Betrieben mit in der Regel mehr als 15 Beschäftigten können sich für bis zu sechs Monate freistellen lassen, wenn sie einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung pflegen (Pflegezeit). In der Pflegezeit besteht kein Anspruch auf Arbeitsentgelt. Möglich ist auch ein Wechsel auf Teilzeitarbeit. Der Arbeitgeber muss mindestens zehn Tage vor Beginn der gewünschten Arbeitsbefreiung oder -reduktion schriftlich informiert werden. Die Pflegebedürftigkeit ist unaufgefordert nachzuweisen. Bei der Teilzeitregelung muss die Verteilung der Arbeitszeit mit dem Arbeitgeber schriftlich vereinbart werden. Hierbei ist der Arbeitgeber verpflichtet, den Wünschen der Beschäftigten zu entsprechen, es sei denn, dass dringende betriebliche Gründe entgegenstehen. Nach einem Urteil des Bundesarbeitsgerichtes (BAG 2011) soll es nicht möglich sein, diese Pflegezeit in mehrere Zeitabschnitte aufzuteilen. Dies kann durchaus sinnvoll sein, wenn sich Personen mit der Pflege abwechseln.

In beiden Fällen besteht Kündigungsschutz ab dem Zeitpunkt, zu dem die kurzzeitige Arbeitsverhinderung oder Pflegezeit angekündigt wurde.

Der Arbeitgeber darf das Beschäftigungsverhältnis weder ordentlich noch außerordentlich kündigen. Allerdings kann nach dem Gesetzeswortlaut „in besonderen Fällen“ durch die für Arbeitsschutz zuständige oberste Landesbehörde oder die von ihr bestimmte Stelle eine Kündigung für zulässig erklärt werden. Dies sind vergleichsweise hohe Anforderungen, die dem Kündigungsschutz von Schwerbehinderten entsprechen. Arbeitsgerichtliche Auseinandersetzungen sind nicht bekannt geworden. Grundsätzlich gibt es keinen Anspruch auf Gehalt, die Sozialversicherung bleibt aber bestehen.

Familienpflegezeitgesetz

Mit dem Familienpflegezeitgesetz, das zum 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist, sollen die Möglichkeiten zur Vereinbarkeit von Beruf und familiärer Pflege verbessert werden. Das Gesetz sieht vor, dass Beschäftigte, die einen Angehörigen pflegen, ihre Arbeitszeit über einen Zeitraum von maximal zwei Jahren reduzieren, wobei ein Mindestumfang von 15 Wochenstunden nicht unterschritten werden darf. In dieser Zeit soll ihr Einkommen nur halb so stark gekürzt werden wie die Arbeitszeit. Dadurch können Vollzeitbeschäftigte ihre Arbeitszeit in der Pflegephase beispielsweise von 100 auf 50 Prozent reduzieren und das bei einem Gehalt von in diesem Fall 75 Prozent des letzten Bruttoeinkommens. In der sogenannten Nachpflegephase arbeiten sie wieder in vollem Umfang und erhalten weiterhin nur 75 Prozent ihres Gehaltes. Voraussetzung ist eine schriftliche Vereinbarung zwischen Arbeitgeber und Beschäftigten, die insbesondere Angaben über den Umfang der Arbeitszeitreduktion, die Dauer der Pflege- und Nachpflegephase und die Modalitäten der Kostenübernahme für die Familienpflegezeitversicherung enthalten sollte. Der Arbeitgeber darf das Beschäftigungsverhältnis während der In-

anspruchnahme der Familienpflegezeit und der Nachpflegephase weder ordentlich noch außerordentlich kündigen. Allerdings kann in besonderen Fällen durch die für Arbeitsschutz zuständige oberste Landesbehörde oder die von ihr bestimmte Stelle eine Kündigung für zulässig erklärt werden.

Achtung:

Das Familienpflegezeitgesetz räumt den Beschäftigten keinen Rechtsanspruch ein und lässt offen, wer die Kosten für die sogenannte Familienpflegeversicherung trägt. ■



Filmtipps

„Will und kann ich überhaupt pflegen?“ – Ungewöhnliche Zugänge über zwei Kurzfilme

Pflegearbeit sollte rechtzeitig geplant werden. Dazu gehört zwingend die Auseinandersetzung über Motive und Möglichkeiten der Angehörigenpflege: was kommt eigentlich auf mich zu, will und kann ich das leisten? Um diesen Fragen nachzugehen und sich gemeinsam mit Betroffenen darüber auszutauschen, eignen sich Kurzfilme als Impuls für diese Auseinandersetzung. Während der Fachtagung wurden zwei Kurzfilme gezeigt. Es handelt sich um die Filme „Remedio“ und „Der Besuch“, die im Folgenden kurz beschrieben werden. Die Filme können im „Familienkreis“, Beschäftigten in der Altenarbeit oder Gruppentreffen von Ehrenamtlichen zum Thema „Pflege von Eltern und nahen Angehörigen“ oder „Pflege in der Familie“ gezeigt werden, um für das Thema „Pfleger Angehörige“ zu sensibilisieren und zum Austausch anzuregen. Aufgrund seiner Eindringlichkeit sollte „Remedio“ nur in einem geschützten Raum gezeigt werden, „Der Besuch“ eignet sich auch für eine Mitarbeiterversammlung oder einen „offenen Treff“.

„Remedio“

Walburg von Waldenfels/ PL 1992/ Dokumentation/ 13 Minuten, schwarz-weiß

Zum Inhalt: Der Film erzählt die Geschichte einer zwiespältigen Liebesbeziehung: Eine ältere Frau wäscht ihre Mutter. Die Reise über den Körper der alten Frau wird zu einer Reise in die Erinnerung. Der Körper ist die Landkarte, transparent für das gemeinsame Leben. Remedio berührt ihre Mutter, wie sie sie noch nie berührt hat, und sagt ihr Dinge, die sie ihr noch nie gesagt hat. Die alte Frau schweigt

Im anschließenden Gespräch kann die Beziehung zu den eigenen Eltern reflektiert werden und es wird zur Auseinandersetzung mit Pflegebedürftigkeit, Abhängigkeit und Sterben angeregt. Die Teilnehmenden können überprüfen, ob sie die eigene Mutter, den Vater pflegen können und wollen. Der Film hilft die Auseinandersetzung mit der zukünftigen Pflegesituation ebenso zu thematisieren wie die Reflexion der Beziehung zum Pflegebedürftigen. Außerdem wird für Familienbeziehungen und deren Einfluss auf die Pflege sensibilisiert.

„Der Besuch“

Svend Stein-Angel/ D 1997/ Kurzspielfilm/ 14 Min.

Zum Inhalt: Bodo verteilt Supermarkt-Prospekte und ist durch seinen Job eher gelangweilt. Eines Tages gerät er an einen alten kranken Mann, der mittels der Lektüre und Archivierung der Werbeblätter aus der Rolle des pflegebedürftigen und abhängigen Opas aussteigt. Ein Gespräch entsteht, in dessen Verlauf Bodo erstaunliches erfährt. Die humorvolle und warmherzige Inszenierung und drei glänzende Darsteller zeigen, wie die banalsten Dinge eine existenzielle Bedeutung erhalten können.

Im anschließenden Gespräch kann die Situation Pflegebedürftiger und pflegender Angehöriger zur Sprache kommen. Die Wahrnehmung der Bedürfnisse und Kompetenzen älterer und kranker Menschen kann gefördert, Möglichkeiten zur Unterstützung pflegender Angehöriger erarbeitet werden.

Die beiden Filme finden sich Medienpaket „Beziehungsreich älter werden“. Das Medienpaket enthält 8 Kurzspielfilme mit Lebensgeschichten, die das älter werden aus verschiedenen Blickwinkel betrachten sowie Arbeitshilfen. Das Filmpaket stammt vom Katholischen Filmwerk (www.filmwerk.de) und kann beispielsweise von über kontakt@methode-film.de bestellt werden.

Bilder von Ilona Nolte

Pflegearbeit produktiv verarbeiten

Die Künstlerin Ilona Nolte pflegte ihre Mutter und hat diese Arbeit mit pflegebedürftigen Angehörigen in künstlerische Aktivitäten verarbeitet. „Alter ist bunt“ und die Lebendigkeit älterer Menschen sind einige ihrer Themen. <http://www.ilona-nolte.de/bilder.htm>

Broschüren

Entlastung für die Seele

Ratgeber für pflegende Angehörige „Entlastung für die Seele“, herausgegeben von der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Psychotherapeuten Vereinigung.

Diese Broschüre kann (auch in einer größeren Anzahl bis zu 100 Exemplaren) kostenfrei bestellt werden:

BAGSO, Bonngasse 10 , 53111 Bonn

Tel.: 02 28/24 99 93 18 (Pressereferat), E-Mail: lenz@bagso.de www.bagso.de

Pflegen zu Hause

- Ratgeber für die häusliche Pflege
- Wenn das Gedächtnis nachlässt
- Ratgeber für die häusliche Betreuung demenziell erkrankter Menschen
- Ratgeber zur Pflege
- Alles, was Sie zur Pflege wissen müssen

Diese Broschüren können kostenfrei beim Bundesministerium für Gesundheit bestellt werden, entweder über www.bmg.bund.de – Suchbegriff Pflege oder über Publikationsservice der Bundesregierung, Postfach 48 10 09, 18132 Rostock
Tel.: 030/18 272 27 21, E-Mail: publikationen@bundesregierung.de

Handbuch für eine kultursensible Altenpflegeausbildung, Herausgeberin:
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 11018 Berlin
www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/handbuch-einf_C3_BChrung,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf
abgerufen am 2. März 2014

Leitfaden des Instituts für Gerontologische Forschung Berlin Zu Hause pflegen – Unterstützung von Angehörigen Analysen und Konzepte für die Praxis
www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/.../pflege/zhp-wegweiser.pdf
abgerufen am 2. März 2014

Die Unfallkasse NRW stellt sowohl Informationen für pflegende Angehörige als auch für professionell Pflegende zur Verfügung, unter anderem einen Selbstbewertungskatalog für Pflegedienste „Wie angehörig-freundlich sind wir?“
www.gesundheitsdienstportal.de/pflegende-angehorige/medien/sonstiges-medien/wie-angehoerigen-freundlich-sind-wir-selbstbewertungskatalog/

Literatur

BRANDL, SEBASTIAN/HILDEBRANDT, ECKART/WOTSCHAK, PHILIPP: Arbeitszeitpolitik im Lebensverlauf, Edition Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf 2008

BTQ 2008: Work-Life-Balance in kleinen und mittleren Unternehmen, Eigenverlag BTQ Kassel 2008

BÖCKLERIMPULS 2012: Langzeitkonten: Wenig bekannt, oft schlecht gesichert, Ausgabe 7/2012, www.boeckler.de/39512_39526.htm,
abgerufen am 6. März 2014

DIE ZEIT 2014: Auch verstoßene Kinder müssen Elternunterhalt zahlen
www.zeit.de/gesellschaft/familie/2014-02/bgh-urteil-kinder-zahlen-heimkosten-fuer-eltern
abgerufen am 2. März 2014

DGB 2013: Arbeitsfähig bis zur Rente?, DGB-Index Gute Arbeit – Der Report
 Ergebnisse der Repräsentativumfrage 2012 zur Ermittlung des DGB-Index Gute Arbeit,
 Berlin 2013
abgerufen am 02. März 2014

DIHK 2012: Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. Wie Unternehmen Beschäftigte mit Pflegeaufgaben unterstützen können, März 2012, herausgegeben vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie vom Deutschen Industrie- und Handelskammertag e. V. (DIHK), beide Berlin

GROSS, HERMANN/SEIFERT, HARTMUT: Zeitkonflikte, Renaissance der Arbeitszeitpolitik, Edition Sigma, Berlin 2010

HARHOFF, HEIKE 2013: Bloß nicht ins Heim,
<http://monde-diplomatique.de/pm/2013/06/14.mondeText.artikel,a0050.idx,18>
abgerufen am 2. März 2014

HÖHMANN 2009: Pflegeberufe als Profession?, Entwicklungschancen und Hürden, in: Jansen, Mechthild M. (Hrsg.) 2009, S. 89–110

INSTITUT FÜR DEMOSKOPIE ALLENSBACH 2010: Vereinbarkeit von Pflege und Beruf, Eine repräsentative Bestandsaufnahme unter Berufstätigen, im Auftrag des Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)

JANSEN, MECHTHILD M. (HRSG.) 2009: Pflegende und sorgende Frauen und Männer, Aspekte einer künftigen Pflege im Spannungsfeld von Privatheit und Professionalität, POLIS 49, Wiesbaden

JUNGVOGEL, CHRISTIAN 2013: Tarifvertragliche Regelungen für den demografischen Wandel, in: Arbeitsrecht im Betrieb, Ausgabe 4/2013, S. 233 f)

KOSSENS, MICHAEL 2012: Pflegezeitgesetz und Familienpflegezeitgesetz, Basiskommentar, Frankfurt am Main

KRETSCHMANN, CLAUDIA/REUYSS, STEFAN: Freistellungen zur Pflege und Betreuung, Reihe Betriebs- und Dienstvereinbarungen/Kurzauswertungen, Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf 2010

KOLLECK, BERND 2007: Kultursensible Pflege in ambulanten Pflegediensten, Befragung von 76 Sozialstationen in Berlin (mit Studierenden der Alice-Salomon-Fachhochschule Berlin), in Pflege und Gesellschaft, 12. Jahrgang, Heft 3, S. 263–275)

<http://www.dg-pflegewissenschaft.de/pdf/PfleGe2007-3Kollek.pdf>
abgerufen am 2. März 2014

LANGHEHNIG 2009: Männer in der häuslichen Angehörigenpflege in Jansen, Mechthild M. (Hrsg.) 2009, S. 43–58; siehe auch Mit Listen, Stundenplan und Liebe in www.chrismon.evangelisch.de/artikel/2013/mit-listen-stundenplan-und-liebe-19225?page=all
abgerufen am 2. März 2014

MÖNIG-RAANE, MARGRET (HG.): Zeitfragen sind Streitfragen, Hamburg 2005

REUYSS, STEFAN/PFAHL, SVENJA/RINDERSPACHER, JÜRGEN/MENKE, KATRIN: Pflegesensible Arbeitszeiten; Verlag: Sigma, Berlin 2012

R+V 2014: <http://www.presseportal.de/pm/61791/2376252/r-v-studie-bald-27-millionen-deutsche-mit-pflegefall-in-der-familie-tickende-zeitbombe-pflege>

VER.DI 2011: Tarifabschluss zu altersgerechtem Arbeiten und zur Beschäftigungssicherung <https://psl.verdi.de/postdienste/archiv-2011-nachrichten/tarifabschluss-zu-alternsgerechtem-arbeiten-und-zur-beschaeftigungssicherung>
abgerufen am 6. März 2014

VER.DI 2013: Beschäftigte in Pflegeberufen – So beurteilen sie ihre Arbeitsbedingungen, ver.di-Reihe Arbeitsberichterstattung aus Sicht der Beschäftigten, Band 7

ZPQ 2011(Zentrum für Qualität in der Pflege), Vereinbarkeit von Beruf und Pflege, <http://zqp.de/upload/content.000/id00046/attachment00.pdf>
abgerufen am 2. März 2014

Online-Beratung

Unterstützung und Beratung z. B. durch eine anonyme, kostenfreie und datensichere Online-Beratung kompetenter Fachleute: „www.pflegen-und-leben.de“, die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert wird.

Info-Telefone

Bürgertelefon zur Pflegeversicherung: 030/340 60 66-02

BAGSO – Telefon zum Thema Alter: 02 28/24 99 93 18

oder E-Mail: lenz@bagso.de

Schnelle Informationen rund um das Thema „Pflege“ bei www.bmg.bund.de/pflege.html

- Verbesserungen für pflegende Angehörige durch das Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG)
- Weiterzahlung des Pflegegeldes bei Verhinderungs- und Kurzzeitpflege
- Erleichterung der Inanspruchnahme von Leistungen zur medizinischen Vorsorge und Rehabilitation
- Rentenversicherungsrechtliche Absicherung für pflegende Angehörige wird erleichtert
- Selbsthilfestrukturen werden gestärkt
- Leistungen durch das Pflege-Neuausrichtungsgesetz für demenziell erkrankte Menschen
- Höhere Leistungen für demenziell erkrankte Menschen in ambulanter Versorgung
- Verbesserung der ambulanten Versorgung durch Einführung von Betreuungsleistungen
- Flexibilisierung der Leistungsinanspruchnahme durch Vereinbarung von Zeitkontingenten
- Zusätzliche Betreuung in der teilstationären Pflege und Verbesserung der Betreuungsrelation
- Differenzierte Definition der Pflegebedürftigkeit
- Förderung von Pflege-Wohngruppen durch das PNG

Linktipps rund um das Thema „Beruf und Pflege“:

- www.arbeitszeitberatung.de
- www.bmas.de
- www.bmfsfj.de
- www.beruf-und-familie.de
- www.boeckler.de
- www.btq-kassel.de
- www.daa.de
- www.dgb-index-gute-arbeit.de
- www.erfolgsfaktor-familie.de
- www.familie.dgb.de
- www.familien-pflege-zeit.de
- www.fes.de/wiso
- www.kairosagentur.de
- www.kda.de
- www.sozialnetz.de
- www.vaeter-und-karriere.de
- www.verdi.de
- www.verdi-gute-arbeit.de
- www.wege-zur-pflege.de
- www.zqp.de

Impressum

Herausgeberin:

Bildungswerk der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) im Lande Hessen e. V.

Redaktion: Walter Lochmann, kairosagentur, Bad Vilbel

Fotos: Barabas Attila/Fotolia.com (Titelseite); Privat (2, 25, 27, 31); Alliance/Fotolia.com (5); auremar/Fotolia.com (7); berufundfamilie gGmbH/Mark Mühlhaus (8, 11, 14, 19, 35); grafikeray/iStockphoto.com (16); Alex Rath/iStockphoto.com (17); Robert Kneschke/Fotolia.com (26); Melpomene/Fotolia.com (30)

Gestaltung, Produktion: Ulrich Klein, K.Design, Wiesbaden

Druck: Druckerei Riehm, Kassel

1. Auflage 2013

© Bildungswerk der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) im Lande Hessen e. V.

Für die anregende und konstruktive Mitarbeit danken wir unseren Kooperationspartnerinnen und -partnern:



HESSEN



Gefördert aus Mitteln des Landes Hessen
im Rahmen von HESSENCAMPUS 2013

