PflegeSelbsthilfe

Unterstützung für Angehörige in Berlin

Inhalt

Vorwort **2**

1. Grundlagen **4**

1.1 Gesundheitsbezogene Selbsthilfe 4

1.2 Selbsthilfe im Bereich der häuslichen Pflege 6

1.3 Was hat Selbsthilfe pflegenden Angehörigen zu bieten? 8

2. Pflegeselbsthilfe in der Praxis **10**

2.1 Inhalte und Perspektiven der Angehörigengruppen 13

2.2 Unterstützte Selbsthilfe: Begleitung von Gruppen 20

2.3 Evaluation – Die Sicht der Angehörigen 23

2.4 Good Practice-Beispiel 26

2.5 Zusammenfassung 28

2.6 Ich pflege … Und wo bleibe ich?© Workshop-Reihe 30

Empfehlungen – Weiterführende Literatur und Links **32**

Quellen und Literatur **33**

Anlaufstellen zur Pflegeselbsthilfe **35**

Abbildungen

Abb. 1: Übersicht zu den Kontaktstellen PflegeEngagement 11

Abb. 2: Vielfalt der Angehörigengruppen 12

Abb. 3: Statements von Angehörigen 19

Abb. 4: Bewertung Angehörigengruppen 24

Abb. 5: Entwicklung der Selbsthilfeunterstützung 25

Abb. 6.: Module der Workshop-Reihe 31

Vorwort

„Pflegeselbsthilfe“ – was ist das? Eine Wort-Neuschöpfung, eine Erfindung in der Selbsthilfe? Recherchiert man den Begriff „Pflegeselbsthilfe“, wird deutlich, dass er bereits etabliert ist: in einigen Bundesländern, wie z.B. Berlin, Nordrhein-Westfalen oder Rheinland-Pfalz gibt es Strukturen der Pflegeselbsthilfe. Zudem finden sich diverse wissenschaftliche Veröffentlichungen zum Thema [1].

In Berlin wurde vor 14 Jahren damit begonnen gezielt Angebote im Bereich der Pflegeselbsthilfe aufzubauen. Anknüpfend an etablierte Selbsthilfestrukturen (SELKO) entstanden zwölf Kontaktstellen PflegeEngagement, eine pro Berliner Bezirk. Sie werden von der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege und den Landesverbänden der Pflegekassen Berlin gefördert.

Fachlich begleitet werden sie durch das Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung. In über 200 Gruppen profitieren pflegende Angehörige von der Begleitung durch die Kolleginnen und Kollegen.

Die vorliegende Broschüre gewährt Einblicke in das Wesen der Pflegeselbsthilfe und die praktische Arbeit der Kontaktstellen PflegeEngagement.

Sie soll dazu dienen, dass Fachkräfte und Interessierte, die im Bereich der sogenannten „Pflegeselbsthilfe“ tätig sind, ein übergreifendes Grundlagenwissen erhalten. Dazu wird zunächst eine Begriffsbestimmung vorgenommen und die Bedeutung von Selbsthilfe für pflegende Angehörige thematisiert. Der zweite Abschnitt setzt sich mit Selbsthilfe im Rahmen der Kontaktstellenarbeit auseinander. Hierfür wird eine Differenzierung der Unterstützungsmöglichkeiten aufgezeigt und die Zielgruppe pflegende Angehörige näher beleuchtet. Schließlich erfolgt ein Bezug zur praktischen Umsetzung. Es werden erfolgreiche Kriterien für einen Gruppengründungsprozess und die Gruppengestaltung dargestellt. Ergänzt wird die Broschüre durch eine Literatur-/Linksammlung.

Die Broschüre beruht auf zwei Arbeitshilfen, die im Rahmen der Arbeitsgruppe Selbsthilfe von Mitarbeitenden der Kontaktstellen PflegeEngagement erstellt wurden. Weitere Grundlagen der Broschüre sind: eine Literaturanalyse, Sekundärdaten, eigene Erhebungen, die Aufgabenbeschreibung der Kontaktstellen PflegeEngagement, und die Pflegeunterstützungsverordnung (PuVO) des Landes Berlins.

Ein herzliches Dankeschön an alle Mitwirkenden!
Berlin, im Dezember 2024

1. Grundlagen

1.1 Gesundheitsbezogene Selbsthilfe

Was ist Selbsthilfe?

Selbsthilfe bedeutet, die eigenen Probleme selbst in die Hand zu nehmen und im Rahmen der persönlichen Möglichkeiten aktiv zu werden, um Entlastung, Gemeinschaft und oft sogar Lösungen zu finden. Im Gegensatz zur Fremdhilfe, also der Hilfe durch professionelle Behandler*innen, Psychotherapeut*innen, Ärzt*innen u.a., finden Betroffene in Selbsthilfeinitiativen Unterstützung durch andere Betroffene. Man „sitzt" also „im selben Boot" und hat gerade dadurch ein besonderes Verständnis für die Problemlagen der jeweils anderen [2].
Die Broschüre „Selbsthilfegruppen. Eine Anleitung zum Handeln" bietet einen guten Überblick über die Grundlagen der Selbsthilfe.

Selbsthilfegruppen

In Selbsthilfegruppen unterstützen sich Menschen wechselseitig, die ein gemeinsames Anliegen, eine Krankheit oder ein Problem miteinander verbindet. Die Gruppentreffen sind freiwillig, regelmäßig und verbindlich. Sie leben vom Erfahrungsaustausch, der Kraft und den Möglichkeiten ihrer Mitglieder. Sie werden in der Regel nicht von professionellen Fachkräften angeleitet.
„Selbsthilfegruppen sind meist lose Zusammenschlüsse von Menschen, deren Aktivitäten sich auf die gemeinsame Bewältigung von Krankheiten, psychischen oder sozialen Problemen richten, von denen sie – entweder selber oder als Angehörige – betroffen sind. Ihr Ziel ist eine Veränderung ihrer persönlichen Lebensumstände und häufig auch ein Hineinwirken in ihr soziales und politisches Umfeld. In der regelmäßigen, oft wöchentlichen Gruppenarbeit betonen sie Authentizität, Gleichberechtigung, gemeinsames Gespräch und gegenseitige Hilfe. Die Gruppe ist dabei ein Mittel, die äußere (soziale, gesellschaftliche) und die innere (persönliche, seelische) Isolation aufzuheben" [3].
Selbsthilfegruppen können eine medizinische oder psychotherapeutische Behandlung nicht ersetzen. Sie können sie aber sinnvoll ergänzen und unterstützen.

Selbsthilfe & Selbsthilfegruppen

1.2 Selbsthilfe im Bereich der häuslichen Pflege

In Deutschland werden pflegebedürftige Menschen größtenteils zuhause durch ihre verwandten Angehörigen (92%) und nahestehende Personen (8%) versorgt [4]. Laut amtlicher Pflegestatistik wurden von den 3,4 Millionen Pflegebedürftigen Ende 2018 **gut drei Viertel zuhause gepflegt**, davon 68% ohne professionelle Unterstützung beispielsweise durch einen ambulanten Pflegedienst [5].

Pflege durch Angehörige hat sowohl eine hohe gesundheitswirtschaftliche, gesamtgesellschaftliche als auch individuelle Bedeutung für pflegebedürftige Menschen und ihre Familien [6]. Dies zeigen nicht nur die aktuellen und prognostizierten Zahlen, sondern auch die Reformen der Pflege-Gesetzgebung der letzten Jahre.

Die Versorgung und Unterstützung pflegebedürftiger Menschen erleben Angehörige entsprechend der Rahmenbedingungen und Anforderungen unterschiedlich.

Sie stehen im Pflegeverlauf vor **vielfältigen Herausforderungen** wie z.B. die alltagsbegleitende Versorgung oder auch therapiebedingte, psychosoziale und körpernahe Unterstützung. Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass es sich bei Angehörigen pflegebedürftiger Menschen um eine höchst heterogene Gruppe handelt. Hinsichtlich ihres Alters, der Beziehung zum Pflegebedürftigen, der Eigenwahrnehmung ihrer Rolle, der Pflegemotive und der Ausprägung des Unterstützungsumfangs. Entsprechend reichen die Beschreibungen pflegebedingter Anforderungen von Selbstverständlichkeit, Bereicherung und Kompetenzerweiterung bis hin zu unterschiedlichsten Formen von Belastungen [7].

Die **Belastungen** Angehöriger sind durch Einflussfaktoren bedingt wie z.B. die Pflegedauer, den zeitlichen Versorgungsumfang und die vorhandenen finanziellen Ressourcen. Auch spielt die Berufstätigkeit oder die Versorgung weiterer Familienmitglieder eine Rolle. Als besonders herausfordernd erleben Angehörige zudem die subjektiven Einflussfaktoren. Gerade die Versorgung von Menschen mit psychischen und/oder kognitiven Beeinträchtigungen z.B. durch eine Demenz, Depression oder geistige Behinderung, wird von den Angehörigen häufig als besondere Belastung erlebt [8]. Sie berichten von Verlusterfahrungen, Bezie-

hungs- und Rollenveränderungen, „dauernder“ Zuständigkeit und einer Fülle vielschichtiger Aufgaben [9]. Internationalen Studien zufolge führen Verhaltensauffälligkeiten und herausforderndes bis aggressives Verhalten dazu, dass das subjektive Wohlbefinden und die Lebensqualität der Angehörigen sinken. Darüber hinaus können sowohl die psychische Belastung Angehöriger als auch die Depressivität steigen [10].

Aufgrund dieser herausfordernden Rahmenbedingungen für Angehörige ist eine bedürfnisorientierte Unterstützung von hoher Bedeutung. Die Minderung von Belastungen und Förderung von Ressourcen Angehöriger pflegebedürftiger Menschen ist essenziell.

So kann die Pflegeselbsthilfe dazu beitragen, die Gesundheit Pflegender zu fördern als auch die Versorgung und den Verbleib des Pflegebedürftigen in der Häuslichkeit zu unterstützen [11].

Angehörigengruppen im Sinne einer niedrigschwelligen Pflegeselbsthilfe können eine präventive Wirkung entfalten und Angehörige psychosozial unterstützen. Diese Wirkung zeigt sich auch in der Evaluation von Angehörigengruppen in Berlin (siehe Kapitel 2.3).

Die Bedeutung der Selbsthilfe im Kontext häuslicher Pflege hat auch der Gesetzgeber erkannt und fördert über den **§ 45d SGB XI** den Aufbau von Selbsthilfestrukturen. Selbsthilfegruppen werden folgendermaßen definiert:

„Selbsthilfegruppen sind:

- **freiwillige, neutrale, unabhängige und nicht gewinnorientierte**
- Zusammenschlüsse von Personen, die entweder auf Grund **eigener Betroffenheit** oder als **Angehörige**
- das Ziel verfolgen, durch **persönliche, wechselseitige Unterstützung,**
- auch unter **Zuhilfenahme** von Angeboten ehrenamtlicher und sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen,
- die **Lebenssituation** von Pflegebedürftigen sowie deren Angehörigen und vergleichbar Nahestehenden zu **verbessern**.“

Im Unterschied zur gesundheitsbezogenen Selbsthilfe nach § 20h SGB V handelt es sich bei der pflegeflankierenden Selbsthilfe rund um die häusliche Pflege meist um **unterstützte Selbsthilfe**.

Pflegeselbsthilfegruppen

- werden in der Regel begleitet, die unterstützende Person übernimmt auch eine „Kümmerer-Funktion".
- sind wohnortnah.
- werden in der Regel durch Fachkräfte initiiert.

Eine Förderung der Selbsthilfe nach § 45d SGB XI ist ausgeschlossen, soweit für dieselbe Zweckbestimmung eine Förderung nach § 20h SGB V erfolgt.

1.3 Was hat Selbsthilfe pflegenden Angehörigen zu bieten?

Selbsthilfe insgesamt hat pflegenden Angehörigen viel zu bieten. Die Grundhaltung des Handelns ist, dass Betroffene Expert*innen in eigener Sache sind. Dies fördert die Selbstbestimmung, auch bei pflegenden Angehörigen. Außerdem erfahren sie eine Ermutigung sowie Wertschätzung und Verständnis ohne Wertung durch andere Betroffene. Selbsthilfe kann auch dazu beitragen, die Erfahrung von Selbstwirksamkeit zu machen und die Selbstwirksamkeitserwartung zu steigern.

Des Weiteren bietet Selbsthilfe eine flankierende Unterstützung für pflegende Angehörige. Hervorzuheben ist, dass Selbsthilfe keine praktische Entlastung von Tätigkeiten in der Pflege und Betreuung darstellt.

Die Möglichkeit, sich in einer Selbsthilfegruppe auszutauschen, fördert die psychosoziale Gesundheit von pflegenden Angehörigen. So bietet die Zugehörigkeit zu einer Selbsthilfegruppe Geborgenheit und Abstand zum Alltag. Darüber hinaus stellt sie einen geschützten Raum für die eige-

nen Gefühle dar. Auch „Tabuthemen“ können angesprochen werden. In einer Selbsthilfegruppe können Informationen zur eigenen Lebens- und Pflegesituation besprochen werden. Durch den Erfahrungsaustausch mit anderen pflegenden Angehörigen wird es einfacher, die eigenen Bedürfnisse zu legitimieren. Anders als oft im Freundeskreis oder in der Familie, kann und darf in der Selbsthilfegruppe immer wieder bzw. immer noch über das Thema Betreuung/Pflege gesprochen werden. Der Austausch mit Gleichbetroffenen und die gegenseitige Unterstützung können so bei der Verbesserung der konkreten Lebensqualität helfen. Der Besuch einer Selbsthilfegruppe vermittelt außerdem das Gefühl: „Jetzt tue ich etwas für mich!“. Sie bietet darüber hinaus die Möglichkeit neue Kontakte zu knüpfen und gemeinsame Aktivitäten zu gestalten.

2. Pflegeselbsthilfe in der Praxis

Das Beispiel der Berliner Kontaktstellen PflegeEngagement

In jedem der zwölf Berliner Bezirke gibt es eine Kontaktstelle PflegeEngagement (KPE). Diese Anlaufstellen zur Unterstützung von Selbsthilfe und Ehrenamt rund um die häusliche Pflege wurden 2010 gegründet und sind bundesweit einmalig. Zur Nutzung der etablierten, sozialräumlichen Infrastruktur sind sie an Selbsthilfe-Kontaktstellen angebunden. Ziel ist es, die Lebensqualität und Selbstbestimmung der Menschen im Umfeld von Pflege zu fördern und zu verbessern.

Partner*innen in den Bezirken sind u.a. die Pflegestützpunkte und Stadtteilzentren. Alle Angebote sind kostenfrei.

Die Kontaktstellen PflegeEngagement werden durch die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, die Landesverbände der Pflegekassen und den Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. in Berlin gefördert.

Zu ihren Aufgaben im Bereich Pflegeselbsthilfe gehören:

- ✓ Initiierung und Begleitung von Angehörigengruppen
- ✓ Initiierung und Unterstützung von lokalen, selbstorganisierten Hilfenetzen und Nachbarschaftsinitiativen
- ✓ Organisation von Informationsveranstaltungen
- ✓ Netzwerkarbeit: Sie befördern das Prinzip der Selbsthilfe und setzen sich für die Bedürfnisse pflegender Angehöriger ein

Darüber hinaus fördern sie den Selbstorganisationsprozess, indem sie:

- ✓ Räume zur Verfügung stellen,
- ✓ bei der Erstellung von Materialien für die Öffentlichkeitsarbeit behilflich sind,
- ✓ Referent*innen vermitteln oder
- ✓ bei auftretenden Konflikten vermitteln.

Ziel der Arbeit der Kontaktstellen ist es dabei immer, lokale und auf konkrete Bedürfnisse abgestimmte Angebote zu entwickeln und passgenau für den suchenden pflegenden Angehörigen zu vermitteln.

Außerdem koordinieren die Kontaktstellen PflegeEngagement einen ehrenamtlichen Besuchs- und Begleitdienst.

Abb. 1: Übersicht zu den Kontaktstellen PflegeEngagement

Förderung über §45c, d SGB XI
Pflegeunterstützungsverordnung (PuVO) des Landes Berlin

12 Kontaktstellen PflegeEngagement (KPE)

31 Mitarbeitende & 340 ehrenamtlich Engagierte

ca. 2000 pflegende Angehörige

Quelle: Sachberichte der Kontaktstellen PflegeEngagement 2023

Hier informiert Sie ein kurzer Film über die Kontaktstellen PflegeEngagement

Angehörigengruppen

Aktuell begleiten die Kontaktstellen PflegeEngagement über 200 Selbsthilfegruppen für pflegende Angehörige (Stand 2023). Ziel ist es, durch den Austausch mit Gleichbetroffenen eine psychosoziale Entlastung herbeizuführen.

Abhängig von der individuellen Pflegeverantwortung existieren und entstehen bedarfsorientiert unterschiedliche Gruppenangebote. Die Vielfalt der Gruppen in Berlin spiegelt die Heterogenität der Zielgruppe pflegender Angehöriger wider. Die Pflegeselbsthilfe wird durch Aktivgruppen komplettiert. Diese dienen der Entspannung und zum Abschalten vom Pflegealltag.

Eine besondere Hürde für die regelmäßige Teilnahme an Selbsthilfegruppen ist es, die gleichzeitige Betreuung des pflegebedürftigen Angehörigen sicherzustellen. Aus diesem Grund arbeiten die Kontaktstellen PflegeEngagement eng mit bezirklichen Kooperationspartner*innen wie Tagespflegen oder Angeboten zur Unterstützung im Alltag zusammen, um eine zeitgleiche Betreuung zu ermöglichen.

Abb. 2: Vielfalt der Angehörigengruppen

2.1 Inhalte und Perspektiven der Angehörigengruppen

„Ich muss das doch machen – oder nicht?“[1]

Die Mehrzahl der pflegebedürftigen Menschen in Berlin wird von ihren Ehepartner*innen, Töchtern oder anderen Familienmitgliedern zuhause betreut, versorgt und gepflegt. Zum Teil mit professioneller Unterstützung durch Pflegedienste, ehrenamtlicher Begleitung oder der Nutzung von teilstationären Angeboten (Tagespflegeeinrichtungen).

Viele Angehörige pflegen zuhause, weil sie der Ansicht sind, dass die*der Pflegebedürftige in einer vollstationären Pflegeeinrichtung nicht gut versorgt sei und psychosozial vernachlässigt werden würde. Zudem wollen die meisten pflegebedürftigen Menschen gerne solange wie möglich in ihrem eigenen zuhause bleiben. „Ins Heim bringen“ ist lange Zeit keine Option, lieber übernehmen die Angehörigen selbst die Fürsorge und kümmern sich über Jahre hinweg um die Pflege zuhause. Aber nicht immer ist es eine **bewusste** Entscheidung von Angehörigen für die Übernahme der Pflege.

„Es schleicht sich ein. Irgendwann kommt man da nicht mehr raus.“

„Wenn ich zurückblicke, stelle ich fest, dass ich mich gar nicht bewusst entschieden habe, meine Mutter zu pflegen. Ich bin da einfach so hineingeschliddert. Erst ging es nur um die Einkäufe, das Wäschewaschen, dann das Essen zuzubereiten und den Tagesablauf für sie zu strukturieren. Schließlich konnte sie nichts mehr allein bewerkstelligen und brauchte zunehmend Hilfestellung bei der Körperpflege. Es wurde immer ein bisschen mehr, was ich für sie erledigen musste. Denn allein hat sie es nicht mehr geschafft. Jetzt ist meine Mutter bettlägerig und ich pflege sie. Hierfür habe ich mein komplettes eigenes Leben umgestellt.“

Die Hauptlast in der Pflege und auch die Verantwortung tragen die pflegenden Angehörigen selbst. Die überwiegende Mehrzahl der Pflegenden sind Frauen. Sie organisieren ihren Alltag und ihre berufliche Situation entsprechend den Anforderungen in der Pflegesituation. Im Fokus steht der*die Pflegebedürftige.

1 Die Zitate aus dem Kapitel stammen von Teilnehmenden aus Angehörigengruppen der Kontaktstelle PflegeEngagement Charlottenburg-Wilmersdorf.

Und wo bleiben die Pflegenden?

In Selbsthilfegruppen für pflegende Angehörige stehen die pflegenden Angehörigen im Mittelpunkt. Hier können sie im Kreis gleichermaßen Betroffener ihre Probleme und Gefühle besprechen, Wissen und Erfahrungen austauschen. Hier bekommen sie selbst psychosoziale Unterstützung, erfahren Entlastung und Stärkung.

„In der Gruppe habe ich Ansprechpartner, die mich verstehen. Hier stehe ich im Fokus. Das tut mir gut!“

Zwischen Fürsorge und Abgrenzung

Pflegende Angehörige stehen oft am Rand der Erschöpfung. Der über Jahre andauernde und sich stets vergrößernde Pflegeaufwand bringt sie an die Grenzen ihrer eigenen Belastbarkeit. Die Wahrnehmung eigener Interessen und der Freund*innenkreis reduzieren sich, man fühlt sich allein und fragt sich, wie man das alles noch schaffen soll.

Dies ist oft der Anlass für pflegende Angehörige in eine Selbsthilfegruppe zu kommen. Sie können endlich mit Menschen sprechen, die sie sehr gut verstehen, weil sie selbst in einer Pflegesituation sind. Dieses authentische Verstehen ist ein wesentliches Merkmal der Arbeit in Selbsthilfegruppen. Die Mitglieder entlasten sich so gegenseitig und stärken sich in ihrer Selbstwahrnehmung. Gerade pflegende Angehörige haben mit Schuldgefühlen zu kämpfen und haben ein schlechtes Gewissen, immer noch nicht genug für ihre pflegebedürftige Mutter oder den pflegebedürftigen Ehemann getan zu haben. Der Fokus in der Gruppenarbeit liegt darauf, die Grenzen der eigenen Belastbarkeit wahrzunehmen.

„Ich kümmere mich um meine Mutter – ich gehe zur Angehörigengruppe“ - dieser Spruch hat mich gerettet!“

Eine Angehörige zog einmal einen treffenden Vergleich: Bei den Sicherheitseinweisungen auf einem Flug wird immer darauf hingewiesen, dass man **sich zuerst selbst** mit der Sauerstoffmaske versorgen soll und dann die Kinder.

Ähnlich ist es in der Pflegesituation. Wenn ich als Angehörige mit meinen Kräften am Ende bin, kann ich auch nicht mehr gut für meinen Pflegebedürftigen sorgen.

In den Gesprächen in der Gruppe helfen die Mitglieder sich gegenseitig dabei, die eigenen Interessen, Werte und Rollenvorstellungen wahrzunehmen. Es ist ein Prozess der Bewusstmachung der eigenen Haltung der*dem Pflegebedürftigen gegenüber. Hiervon ausgehend können Angehörige entscheiden, welche Aufgaben sie für pflegebedürftige Menschen übernehmen können, welche professionelle Unterstützung organisiert werden muss und welche Freiräume pflegende Angehörige für sich brauchen. Hierbei hilft die Gruppe.

Es geht um Klarheit und Transparenz und um bewusste Entscheidungen. Pflegende Angehörige erkennen: „das will ich nicht mehr“, „das schaffe ich nicht“, „ich hole mir Unterstützung“ oder „ich will meine eigenen Interessen stärker wahrnehmen“.

Kennen Sie schon unsere Spots zu den Angehörigengruppen?

„Ich war oft verzweifelt.“

Antje kümmert sich um ihre Mutter. Und geht zur Angehörigengruppe.

Kleine Auszeiten von der Pflege sind wichtig

Die Gruppenmitglieder haben erfahren, dass es wichtig ist, auch für sich selbst zu sorgen. Kleine Auszeiten, die für jede*n anders aussehen können, helfen Energie aufzutanken, sei es beim Sport, Spaziergang oder kulturellen Unternehmungen. Zeit für sich zu haben ist wichtig. Die pflegenden Angehörigen bestärken sich darin, diese Freiräume zu schaffen und in ihren Alltag einzubauen.

Mütter und Töchter

Neben den allgemeinen Anforderungen hinsichtlich des bürokratischen Aufwands, z.B. mit Versicherungen oder Pflegediensten, ist jede Pflegesituation individuell geprägt. Eine besondere Rolle spielt die Beziehung zwischen Angehörigen und Pflegebedürftigen.

So stellen wir immer wieder fest, dass die Pflegesituation bei Müttern und Töchtern wesentlich geprägt ist von den biografischen Ereignissen und der Rollenverteilung aus der „Vorpflege-Zeit".

Natürlich kehrt sich mit zunehmender Schwäche der Mutter irgendwann die Rollenverteilung um, aber die Bereitschaft der Tochter zur Übernahme oder Delegation von pflegerischen Aufgaben gestaltet sich häufig entsprechend der Mutter-Tochter-Beziehung von früher. Auch diese Biografie-Arbeit kann ein Thema in den Gruppentreffen sein, setzt aber ein großes Maß von Vertrauen gegenüber den anderen Mitgliedern voraus.

Partner*in

Geht es um die Pflege von Partner*innen kommen noch andere Themen wie Intimität und Sexualität mit dazu. Und natürlich auch die Frage nach der Realisierung des eigenen Lebensentwurfs der pflegenden Angehörigen, der ja nun nicht mehr auf einer gleichberechtigten (Lebens- und Liebens-) Partner*innenschaft fußen kann.

Viele pflegende Angehörige sind schon älter und sehen sich selbst in der letzten Hälfte oder dem letzten Drittel ihrer Lebenszeit. Im Zusammenhang damit werden Fragen nach der Erfüllung und Erreichung von Lebenszielen oder Träumen aufgeworfen und auch in den Gruppentreffen diskutiert.

So tragen die Gruppengespräche zur Klärung von eigenen Zielen und der Bereitschaft für Pflege bei.

Pflegende Angehörige

Praktische Tipps für den Alltag

Pflegende Angehörige sind gut informiert über die Angebote des professionellen Pflegebereichs und deren Regularien. Sie wissen über das Pflegesystem Bescheid und darüber, welche Leistungen von der Pflege- oder Krankenversicherung übernommen werden können und was ärztlich verordnet werden kann. Die Gruppenmitglieder tauschen sich über ihre Erfahrungen aus, die sie zu Pflegediensten, Tagespflegeeinrichtungen, geriatrische Stationen in Krankenhäusern oder Mobilitätshilfedienste gemacht haben.

Abb. 3: Statements von Angehörigen

Wir müssen einander nichts erklären, wir wissen wovon wir reden. **Unabhängig von Status und Geld.**	**Ich habe nicht mehr so viel Angst vor dem Unbestimmten.** **Ich weiß, ich bin nicht mehr hilflos.**	**Wir haben sehr viel zusammen geweint und gelacht.**
Ich brauche Klarheit. Durch das Gefühlschaos muss ich durch. Hierbei hat mir die Gruppe sehr geholfen.	**Ich bin mit meiner Not nicht allein.** **Die Gruppe gibt mir das Gefühl von Gemeinschaft.**	**Ich bin wichtig!** **Danke, dass Angehörige im Mittelpunkt stehen.**

2.2 Unterstützte Selbsthilfe: Begleitung von Gruppen

Angehörigengruppen benötigen in der Regel viel Begleitung und Unterstützung. Aufgrund der Pflegeverantwortung sind Angehörige hohen Belastungen ausgesetzt. Die eigenen Bedürfnisse werden meist über einen langen Zeitraum vernachlässigt. Es fehlt ihnen oftmals die Kraft, aus eigener Anstrengung heraus, Gruppen selbstorganisiert durchzuführen. Pflegende Angehörige sollen eine Entlastung erfahren.

Die Gruppenbegleitung kümmert sich um den organisatorischen Rahmen für die Gruppentreffen (Vereinbarung von Terminen, Raumnutzung, Kommunikation), sorgt für eine angenehme Atmosphäre während der Gruppentreffen und moderiert das Gruppengespräch.

Sie trägt dadurch zur Stabilisierung der Gruppe bei. Ziel ist es, dass jedes Gruppenmitglied seine aktuellen Anliegen und Probleme einbringen und mit den anderen in vertrauter Atmosphäre besprechen kann.

So kann sich über längere Zeit ein Miteinander der pflegenden Angehörigen entwickeln, das jede*r Einzelne als psychosoziale Entlastung und individuelle Stärkung erfahren kann.

Die **Bandbreite an Gruppenbegleitungen** umfasst Ehrenamtliche, Honorarkräfte und hauptamtliche Mitarbeitende. Ihre Aufgaben unterscheiden sich je nach Qualifikation.

Ehemals pflegende Angehörige, die sich gern nach einer gewissen Abstandszeit engagieren möchten, sind besonders geeignet als **ehrenamtliche Gruppenbegleitung**. Sie können aufgrund eigener ehemaliger Betroffenheit ihre Erfahrungen auf Augenhöhe authentisch und unterstützend einbringen. Die Begleitung einer Gruppe ist ein sehr voraussetzungsvolles Ehrenamt. Daher ist es besonders wichtig, Ehrenamtliche gezielt zu schulen und zu begleiten. Hierfür ist ein hoher personeller Ressourceneinsatz von Seiten der hauptamtlichen Mitarbeitenden notwendig.

Wenn eine **Honorarkraft** die Gruppe begleitet, wird vor allem die Fachlichkeit und hohe Verbindlichkeit als Vorteil gesehen. Dadurch kann eine hohe Kontinuität des Angebots gewährleistet werden. Die Finanzierung einer Honorarkraft stellt jedoch eine Herausforderung dar.

Darüber hinaus übernehmen auch **Mitarbeitende der Kontaktstellen PflegeEngagement** die Begleitung von Gruppen. Zum einen unterstützen sie Gruppengründungsprozesse und übernehmen übergangsweise eine Gruppe, wenn die Gruppenbegleitung „wegbricht". Zum anderen begleiten sie auch regelmäßig Angehörigengruppen. Die Beständigkeit der Gruppenbegleitung kann gewährleistet werden. Außerdem wird die Rückbindung zur Basis der Mitarbeitenden gestärkt.

Die Reflexion der eigenen Haltung und das Mitbringen von entsprechenden Kompetenzen sind wichtige Voraussetzungen, um eine Gruppe begleiten zu können. Die untenstehenden Aspekte gilt es zu beachten:

Gruppenbegleitung – Haltung

- ✓ Empowerment-Gedanke: Beachtung der Ressourcen der Teilnehmenden
- ✓ Anerkennen des Expert*innentums der Teilnehmenden: sie bestimmen die Themen
- ✓ Respektieren der Teilnehmenden als Expert*innen ihrer Lebenswelten
- ✓ Orientierung an Bedürfnissen der Teilnehmenden
- ✓ Offen, wertschätzend, empathisch

Gruppenbegleitung – Kompetenzen

- ✓ Beherrscht die Kunst des Ermöglichens und Ermutigens
- ✓ „Kommunikationsbrückenbauer*in", aber auch Schweigen aushalten können
- ✓ Als „Assistenz der Gruppe" mit dem Gruppengeschehen mitgehen, Prozesse spiegeln und zurückgeben in die Gruppe
- ✓ Assistieren im Hintergrund, sich zurücknehmen können
- ✓ Verfügen über Methodenkoffer bzw. Offenheit für Methoden
- ✓ Anliegen der Teilnehmenden nach außen vertreten
- ✓ Hilfreich sind Fachkenntnisse je nach Gruppenzusammensetzung, z.B. Gesprächsgruppe für Angehörige von Menschen mit Demenz

Evaluation

2.3 Evaluation – Die Sicht der Angehörigen

Im Jahr 2019 hat das Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung gemeinsam mit den Mitarbeitenden der Kontaktstellen PflegeEngagement (KPE) eine Evaluation der Angehörigengruppen vorgenommen. Neben den Basisdaten aus den jährlichen Sachberichten der KPEn erklärten sich 82 pflegende Angehörige bereit, die Evaluation zu unterstützen.

Soziodemographische Angaben

Die Pflegebedürftigen der 82 Angehörigen, die eine Gruppe besuchen, sind fast zur Hälfte hochaltrig (80plus). Nimmt man die Gruppe der Pflegebedürftigen zwischen 70 und 79 Jahren dazu, sind es insgesamt sogar drei Viertel. Ein kleiner Teil, nämlich sieben Angehörige, versorgen pflegebedürftige Kinder und Jugendliche. Das Verwandtschaftsverhältnis zur pflegebedürftigen Person stellt sich wie folgt dar: Mehr als die Hälfte der teilnehmenden Angehörigen pflegt eine*n Ehepartner*in. Gut ein Drittel einen Elternteil und sieben Angehörige ein Kind.

Pflegeaufwand der Angehörigen

Betrachtet man die Pflegedauer, wird die Belastung der Angehörigen deutlich. Fast 30 Angehörige pflegen zwischen drei und sieben Jahren und 15 Angehörige zwischen sieben und zwölf Jahren, vier seit zwölf bis 20 Jahren. Auch der Pflegeumfang der teilnehmenden Angehörigen ist enorm. Über 50 Nutzer*innen von Angehörigengruppen pflegen täglich.

Belastung der Angehörigen

Dieses Bild wird durch die Frage nach dem Grad der Belastung noch verdeutlicht. 57 von 82 Angehörigen geben an, häufig bis fast immer das Gefühl starker Belastung zu haben. 15 nennen „manchmal“, zehn nie bis selten sich stark belastet zu fühlen.

Nutzung der Angehörigengruppe

Mehr als ein Drittel der befragten Angehörigen nutzt die Gruppe einmal im Monat. 29 Angehörige besuchen die Angehörigengruppe alle zwei Wochen.

Wird danach gefragt, wie lange die Angehörigen schon die Gruppe besuchen, wird Folgendes deutlich: Ein Drittel der 82 Angehörigen nutzt die Angehörigengruppe seit bis zu einem Jahr. Ein weiteres Drittel der Angehörigen besucht die Gruppe zwischen einem und drei Jahren, fast ein Fünftel drei bis sechs Jahre und sieben Personen länger als sechs Jahre.

Bewertung des Nutzens der Angehörigengruppe

Schließlich wurden die Angehörigen gebeten, verschiedene Aspekte, die aus der Forschung zu Angehörigengruppen bekannt sind, mit Blick auf ihre Angehörigengruppe einzuschätzen.

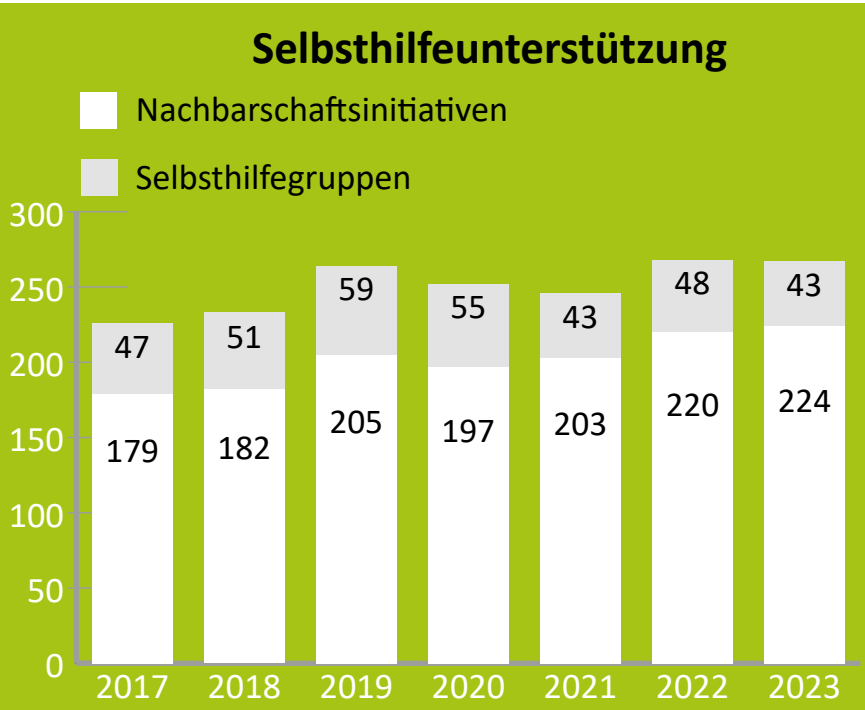
Die nachfolgende Grafik verdeutlicht, dass die Gruppenbegleitung und der Erfahrungsaustausch die höchste Zustimmung erfahren:

Abb. 4: Bewertung Angehörigengruppen

Quelle: Evaluation des Kompetenzzentrums Pflegeunterstützung 2019

Die nachfolgende Grafik verdeutlicht abschließend die Entwicklung der Selbsthilfeunterstützung in der Pflege von 2017 bis 2023. Dargestellt werden die Angehörigengruppen und Nachbarschaftsinitiativen der Kontaktstellen PflegeEngagement in Berlin.

Abb. 5: Entwicklung der Selbsthilfeunterstützung



Quelle: Sachberichte der Kontaktstellen PflegeEngagement 2023

2.4 Good Practice-Beispiel

Im Folgenden wird ein Good Practice-Beispiel der Kontaktstellen Pflege-Engagement (KPE) vorgestellt. Neben allgemeinen Informationen zur Angehörigengruppe liegt ein besonderes Augenmerk auf der Gruppenbegleitung.

Angehörigencafé Häusliche Pflege 1 – Reinickendorf

Örtlichkeit: Treffen im Gruppenraum der KPE Reinickendorf (Bürogemeinschaft mit Mobilitätsdienst und Beratungsbüro eines Pflegedienstes; Räumlichkeiten in einem Ärztehaus)

Dauer: seit 09.01.2012, jeden zweiten und vierten Montag im Monat, 14 bis 16 Uhr

Zielgruppe: pflegende Angehörige

Zugangswege: über Öffentlichkeitsarbeit

Betreuung der Pflegebedürftigen: teilweise nicht notwendig, teilweise durch Besuchsdienst der KPE abgedeckt

Einbindung in den Sozialraum: gegeben durch Bürogemeinschaft bzw. Ärztehaus/Vernetzung/Lage im Märkischen Viertel

*Kooperationspartner*innen:* Anfangszeit: Mobilitätshilfsdienst (Räume), Pflegestützpunkt und andere Partner im Bezirk (Öffentlichkeitsarbeit)

Anzahl der Teilnehmenden: etwa fünf Frauen (teilweise seit 2012)

Gruppenbegleitung

Ehrenamtliche Begleitung seit 2012, Wechsel Anfang 2017, Vertretung durch KPE- Mitarbeiterin

Aufgaben: Moderation der Gruppentreffen mit methodischer Anleitung (z.B. Eingangsrunde, Abschlussrunde, Gesprächsleitung), Informationsweitergabe von aktuellen Terminen, Veranstaltungen und Broschüren, Bindeglied zwischen Gruppe und KPE (bzw. Themen, Informationsbedarf etc.), Tisch decken, Kaffee kochen, bei Bedarf jahreszeitliche- und Geburtstagsrituale

Bedeutung der begleitenden Person für die Gruppe:
Kontinuität der Gruppenbegleitung fördert Vertrauen und Offenheit

Anerkennung der pflegenden Angehörigen: die Moderatorin ist für die Gruppe da; jede zählt und wird ernst genommen; Empathie und Engagement, Wertschätzung (z.B. durch Rituale); „Dranbleiben“ an Einzelnen, wenn sie nicht kommen; Verständnis ihrer Rolle zwischen Engagement und Distanz (hält sich selbst zurück, schafft nur den Rahmen; sorgt für eine gute Atmosphäre und zieht trotzdem eine Grenze zum Privatleben: Teilnehmende haben E-Mail-Adresse, Telefonkontakt nur über KPE-Mitarbeitende); kontinuierlicher Kontakt und Austausch zwischen Gruppenbegleitung und KPE-Mitarbeitende

Faktoren des Gelingens der Gruppe:
Für Gruppenbegleiterin: engmaschige Begleitung durch die KPE, vor allem in der Anfangsphase

2.5 Zusammenfassung

Wichtige Kriterien für die Gründung und Gestaltung von Angehörigengruppen

Anhand von Beispielen aus der Kontaktstellenarbeit wurden die folgenden Kriterien für einen erfolgreichen Gruppengründungsprozess und eine erfolgreiche Gruppengestaltung erarbeitet:

- ✓ Der Gründungsprozess kann sehr langwierig sein und benötigt viele zeitliche und personelle Ressourcen sowie viel Geduld. Teilweise dauert der Prozess bis zu einem Jahr.
- ✓ Die Angehörigengruppen brauchen ein hohes Maß an Begleitung und Unterstützung. Ideal als Gruppenbegleitung sind ehemalige pflegende Angehörige, die sich nach einer gewissen Abstandszeit ehrenamtlich engagieren möchten. Sie bringen Ihre Erfahrungen ein und berichten authentisch.
- ✓ Vielfalt der Gruppen: Ausgangspunkt für eine Gruppengründung ist ein Bedürfnis. Es werden nicht nur Gesprächsgruppen, sondern auch Aktivgruppen angeboten. Das Thema gibt die Gruppe vor.
- ✓ Wichtig ist, dass die Gruppe in einer Sprache stattfindet. Dies hat besonders für Menschen mit Migrationshintergrund eine Bedeutung. Erfolgreich sind Angehörigengruppen, z. B. für türkische Frauen, in denen sie sich in ihrer Sprache austauschen und kulturelle Besonderheiten berücksichtigt werden.
- ✓ Angehörigengruppen benötigen viel Beziehungsarbeit: z.B. persönliche Gespräche oder telefonische Erinnerung an den Gruppentermin.
- ✓ Wichtig für das „am Leben erhalten“ einer Gruppe ist eine gute Mischung aus Informationsvermittlung und Austausch sowie die Gruppenbegleitung
- ✓ Manche Kontaktstellen PflegeEngagement bieten gemeinsame Gruppen von Angehörigen mit ihren Pflegebedürftigen an.
- ✓ Mobilität sollte gesichert sein: Organisation eines Hol- und Bringedienstes bzw. einer Begleitung unter Berücksichtigung des Versicherungsschutzes.

- ✓ Kooperationspartner*innen finden, z. B. Pflegestützpunkte, Angebote zur Unterstützung im Alltag, ambulante Pflegedienste, Wohnungsbaugesellschaften, Pflegekurse, Ärzt*innen und Therapeut*innen, Stadtteilzentren.
- ✓ Aufgrund von Corona ist der Bedarf an Telefon- und Videokonferenzen gestiegen. Sie stellen eine sinnvolle Ergänzung dar, wenn analoge Gruppentreffen nicht möglich sind. Bei der Wahl der Plattform muss auf die Einhaltung des Datenschutzes, Barrierearmut und eine gute Übertragungsqualität geachtet werden. Angehörige und Gruppenbegleitungen benötigen in der Regel eine niedrigschwellige Schulung zur Nutzung der gewählten Kommunikationstechnologie.

Kennen Sie schon unsere Spots zu den Angehörigengruppen?

„Ich weiß, ich bin nicht mehr hilflos!“

Gabriele pflegt ihren Mann. Und geht zur Angehörigengruppe.

2.6 Ich pflege … Und wo bleibe ich?©

Workshop-Reihe zur Unterstützung der eigenen Balance in der häuslichen Pflege

Die Kontaktstellen PflegeEngagement haben eine Workshop-Reihe entwickelt, die die psychosoziale Unterstützung und Förderung von Selbsthilfepotentialen pflegender Angehöriger in den Mittelpunkt stellt.

In acht aufeinander aufbauenden Modulen werden Herausforderungen in der Pflegesituation besprochen. Es wird mit der Storyline Methode gearbeitet. Es handelt sich um einen pädagogischen und methodischen Ansatz. Zu Beginn der Reihe erhalten erdachte Figuren eine Identität und werden in einen Pflegekontext eingebunden. Im Laufe der Workshop-Reihe wird ihre Geschichte bezugnehmend auf verschiedene Pflegesituationen weitererzählt. Der Vorteil ist, dass eigene Erfahrungen von den Teilnehmenden eingebracht werden können, ohne direkt von sich sprechen zu müssen.

Die Workshop-Reihe zeigt Möglichkeiten der Bewältigung auf und bietet Austausch mit Gleichbetroffenen. Nach Abschluss der Reihe besteht die Möglichkeit, sich weiterhin als Selbsthilfegruppe zu treffen.

Das Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung fördert die Qualitätssicherung. Die Workshop-Reihe wird begleitend evaluiert.

Kennen Sie schon unsere Spots zu den Angehörigengruppen?

„Man ist nicht allein."

Klaus pflegt seine Frau. Und geht zur Angehörigengruppe.

Abb. 6.: Module der Workshop-Reihe

Empfehlungen

Weiterführende Literatur und Links

- Pflegende Angehörige besser pflegen: Soziale Arbeit für eine hochbelastete Bevölkerungsgruppe von Prof. Anne Lützenkirchen, Jacobs Verlag, Lage 2014
- Pflegende Angehörige stärken: Information, Schulung und Beratung als Aufgaben der professionellen Pflege (Deutsch) Taschenbuch von Christa Büker, Kohlhammer, Stuttgart 2015
- Entlastung für die Seele - Ein Ratgeber für pflegende Angehörige“ Broschüre der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO) und des Deutschen Psychotherapeutenverbandes (DPtV), 4. Auflage, Bonn 2013

Ausgewählte Literatur zur Gruppenarbeit

- Aus dem Methodenhandbuch: Lebendige Gruppenarbeit durch kreative Methoden von Manfred Bieschke - Behm, Hrsg.: Selbsthilfe Kontaktstelle Mittelhof, 2015.
- Wolfgang Thiel, Gemeinsam aktiv- Arbeitshilfe für die Selbsthilfegruppe, Hrsg.: NAKOS, 2016.
- Gruppen im Gespräch- Gespräche in Gruppen- Ein Leitfaden Für Selbsthilfegruppen, Hrsg.: NAKOS, 2012
- Website Pflegeunterstützung, Aufgabenbeschreibung der Kontaktstellen PflegeEngagement[2] www.pflegeunterstuetzung-berlin.de/fileadmin/files/Pflege/Dokumente_Pflege/ImportOrdner/KPE/Aufgabenbeschreibung_KPE_2014.pdf
- § 45d SGB XI „Förderung der Selbsthilfe, Verordnungsermächtigung“ www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbxi/45d.html
- Pflegeunterstützungsverordnung des Landes Berlin www.berlin.de/sen/soziales/service/berliner-sozialrecht/kategorie/rechtsvorschriften/puvo_pflege-573420.php

2 Zugriff auf Links erfolgte im November 2020

- Website SEKIS Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle Berlin
  www.sekis.de
- Website NAKOS, Basiswissen Selbsthilfe
  www.nakos.de/informationen/basiswissen/
- Website NAKOS, Thema Selbsthilfe und Pflege
  www.nakos.de/themen/pflege/
- Website pflegen und leben, Angehörige stärken
  www.pflegen-und-leben.de
- Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin:
  DEGAM-Leitlinie „Pflegende Angehörige von Erwachsenen“ (2018)
  www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/053-006.html

Quellen und Literatur

Die Broschüre „Pflegeselbsthilfe – Unterstützung für Angehörige“ basiert zum großen Teil auf den internen Arbeitshilfen „Selbsthilfe und Pflege“ und „Praxisleitfaden: Anleitung von Gesprächsgruppen für pflegende Angehörige“ der Kontaktstellen PflegeEngagement (KPE). Die Arbeitshilfen wurden im Rahmen der Arbeitsgruppe Selbsthilfe erstellt.
Die Arbeitshilfen wurden verfasst von:

- Anke Buchholtz-Gorke
- Christine Gregor
- Ina Kammermeier
- Ines Drost
- Julia Giese
- Dr. Katharina Lange
- Regina Werk
- Susanne Baschinski

Das Kapitel 2.1 „Inhalte und Perspektiven der Angehörigengruppen“ wurde von Anke Buchholtz-Gorke geschrieben.
Die Workshop-Reihe „Ich pflege … Und wo bleibe ich?“© wurde im Rahmen einer Arbeitsgruppe entwickelt. Die inhaltliche Ausarbeitung wurde maßgeblich von Julia Giese und Anke Weber vorgenommen.

1. „Pflegeselbsthilfe“: Die neuere Entwicklung im Lichte des § 45d SGB XI in Schulz-Nieswandt, F. Lokale generische Strukturen der Sozialraumbildung. Vol. 29. Nomos Verlag, 2018.
2. SEKIS Berlin: Broschüre „Selbsthilfegruppen. Eine Anleitung zum Handeln“ www.sekis-berlin.de/fileadmin/user_upload/Selbsthilfe-Anleitung-zum-Handeln_web.pdf
3. Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (DAG SHG) e.V.: Selbsthilfegruppen-Unterstützung. Ein Orientierungsrahmen. Gießen 1987. www.nakos.de/informationen/basiswissen/selbsthilfegruppen/key@238
4. Schneekloth U. Entwicklungstrends und Perspektiven in der häuslichen Pflege. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie. 2006; 39: 405-12.
5. Statistisches Bundesamt. 3,4 Millionen Pflegebedürftige zum Jahresende, Wiesbaden: Statistisches Bundesamt 2018 www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2018/12/PD18_501_224.html letzter Zugriff am 17.11.2020.
6. Schulz E, Geyer J. Wer pflegt? Personen- und Professionen-Mix in ausgewählten europäischen Ländern. In: Jacobs K, Kuhlmey A, Greß S, Klauber J, Schwinger A, (Hrsg.) Pflege-Report 2016. Die Pflegenden im Fokus. Stuttgart: Schattauer; 2016: 19- 36.
7. Brügger S, Jaquier A, Sottas B. Belastungserleben und Coping-Strategien pflegender Angehöriger. Z Gerontol Geriat. 2016; 49: 138-42.
8. Gräßel E, Behrndt E-M. Belastungen und Entlastungsangebote für pflegende Angehörige. In: Jacobs K, Kuhlmey A, Greß S, Klauber J, Schwinger A, (Hrsg.) Pflege-Report 2016. Die Pflegenden im Fokus. Stuttgart: Schattauer; 2016: 169-87.
9. Schaeffer, D. (2001). Unterstützungsbedarf pflegender Angehöriger von dementiell Erkrankten. Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. Psychomed, 13(4), 242-249.

10. Pinquart M, Sörensen S. Associations of stressors and uplifts of caregiving with caregiver burden and depressive mood: a meta-analysis. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci. 2003; 58: 112-128.
11. Brodaty H, Green A, Koschera A. Meta-analysis of psychosocial interventions for caregivers of people with dementia. J Am Geriatr Soc. 2003; 51: 657-64.

Anlaufstellen zur Pflegeselbsthilfe

Berlin

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.
www.dag-shg.de/themen/selbsthilfe-und-pflege/

Die Adressen und Kontaktmöglichkeiten der Kontaktstellen PflegeEngagement finden Sie unter:
www.pflegeselbsthilfe-berlin.de
Tel.: 030 890 285 36
pflegeselbsthilfe@sekis-berlin.de

Download Gesamtflyer unter:

www.pflegeunterstuetzung-berlin.de/fileadmin/files/Pflege/Dokumente_Pflege/ImportOrdner/Material/Flyer/Informationsflyer_KPE.pdf

Nordrhein-Westfalen

Die Adressen und Kontaktmöglichkeiten der Kontaktbüros Pflegeselbsthilfe finden Sie unter:
www.pflegewegweiser-nrw.de/suche/kontaktbueros?plz=

Rheinland-Pfalz

Die Adressen und Kontaktmöglichkeiten der Kontaktbüros PflegeSelbsthilfe finden Sie unter:
www.pflegeselbsthilfe-rlp.de/

Impressum

Herausgeberin:
Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung, SELKO
Bismarckstraße 101
10625 Berlin
Telefon: 030 890 285 32
E-Mail: kompetenzzentrum@sekis-berlin.de

Redaktion:
Tatjana Stickel, Stefanie Emmert-Olschar, Ina Kammermeier

Verantwortlich für den Inhalt:
Ella Wassink, Geschäftsführung SELKO

Auflage:
2. Auflage 2024

Druck:
Pinguin Druck GmbH, Marienburger Straße 16, 10405 Berlin

Gestaltung:
G&H – Agentur für Design, www.grafik-und-herstellung.de

Bildquellen:
S. 5,9,16/17, 18, 22 und 26 SEKIS, Die Projektoren, Jörg Farys

Die Auflage wurde gefördert mit freundlicher Unterstützung der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege, den Landesverbänden der Pflegekassen und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. in Berlin.

Copyright 2024 – Urheberrechtshinweis
Alle Inhalte der Workshop-Reihe „Ich pflege … Und wo bleibe ich?“©, insbesondere Texte, Fotografien und Grafiken, sind urheberrechtlich geschützt. Das Urheberrecht liegt, soweit nicht ausdrücklich anders gekennzeichnet, bei SELKO - Verein zur Unterstützung von Selbsthilfe-Kontaktstellen e. V.

Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung kpu»

selko»
Dachverband der Berliner Selbsthilfe-Kontaktstellen

Ich pflege meine*n Partner*in.

Und meine Kontakte.