



SOCIAL DISTANCE // DISTANCE CAREGIVING - COVID-19 ALS BRENNGLAS

PROF.IN DR. STEFANIE ENGLER

www.eh-freiburg.de

Staatlich anerkannte Hochschule der
Evangelischen Landeskirche in Baden

I. DISTANCE CAREGIVING – EIN NEUES ANGEHÖRIGENPROFIL IN DER HÄUSLICHEN PFLEGE

„Geografische Privatsphäre“

„auf Abstand
gehalten“

„außen vor“

„ich sitz draußen“

Im Kontext des gesellschaftlichen und sozialen Wandels und zunehmender Mobilität verändern sich auch Familienstrukturen: Das Risiko, pflegebedürftige Angehörige zu haben, nimmt zu - die räumliche Entfernung zwischen den Generationen ebenfalls.

(DEAS, Mahne & Huxhold 2016; SHARE Wagner, Franke & Otto, 2019)

Außereuropäische Studien (Cagle & Munn, 2012; Douglas et al., 2016) und erste deutschsprachige Studienergebnisse zeigen ein neues „Profil“ pflegender Angehöriger, mit breitem Aufgabenspektrum, spezifischen Herausforderungen und Bedürfnissen.

Konsens: Verschärfung möglicher Stressoren (ZfGG 06/2019; Woock et al., 2020, Engler, 2020) .

→ Zentral: Emotionale Auswirkungen

- Leben mit der Ungewissheit: Umgang mit Informationslücken und fehlendem Wissen
- Handeln unter Zeitdruck und Zeitnot
- Dauerzustand: Sorge und Notfallervartung
- Schlechtes Gewissen: Reue, Schuldgefühle, Selbstvorwürfe

Ambivalenzen und Zerrissenheit

- Abhängigkeit, Machtlosigkeit, Hilflosigkeit
⇔ „Druck“: Erwartungen & Vorwürfe
- Passivität / Aktivität
- Akzeptanz / Intervention
- Eigene Versorgungsvorstellungen / Autonomievorstellungen der Eltern

II. BRENNGLAS COVID-19: HÄUSLICHE PFLEGE

Vorwarnung – blinder Fleck Distance Caregiver in Studien

ZQP / Charité – Eggert al. Juni 2020

- Bei knapp 40% informell Pflegenden weniger Dienstleistungen und Hilfestrukturen im nahen Wohnumfeld: Tagespflege, Ambulante Pflegedienste, live-ins – aber z.B. auch Fußpflege
- Weniger Unterstützung durch Nachbarn (43 %), **Freunde und Familienmitglieder (32 %)** oder den Hausarzt (30 %).

SOCIUM / IPP - Rothgang et al. 2020

- Pflege zeitaufwendiger, „nicht zuletzt, weil professionelle Hilfen nicht wie gewohnt in Anspruch genommen werden (konnten).“
- **Rückläufige Inanspruchnahme** praktisch bei allen Angeboten (Besuchsdienste, Betreuungsgruppen, Pflegedienste...)

DiCa-Thematik erkennbar:

- Gefährdeter Hilfe- und Pflegemix
- Lücken in der Alltagsversorgung
- Fehlender „Einblick“ / Notfallwarnung
- DiCas als Stabilisatoren in fragilen Settings hochaltriger Ehepaare
- DiCas bei alleinlebenden pflegebedürftigen Eltern
- Distance Caregiving als zur neuen Realität für Familien, in den Kontakt zuvor möglich war.

Aber auch: 40% der Befragten schaffen neue digitale Kommunikationstechnologien für soziale Kontakte zu Freunden, Angehörigen oder anderen Personen. „Die Coronavirus-Krise hat damit auch für pflegende Angehörige zu einem **Digitalisierungsschub** geführt.“

III. TECHNISCHE HILFSMITTEL UND ASSISTENZSYSTEME ALS „DIE LÖSUNG“ IN DISTANCE-CARE-SETTINGS?

- Häufig unspezifischer, marketingorientierter Verweis auf Nutzen angesichts zunehmender Entfernungen (Engler, 2020).
- Systematische Übersichtsarbeiten benennen Entwicklung von technikunterstützten Interventionen als drängendste Aufgabe (Douglas et al., 2016).
- Chance zur „Nähe bei Distanz“ und „virtuellem Zusammenrücken“ (Benefield & Beck, 2007).
- „Essentielle Rolle“ für Pflegeplanung und Monitoring (Bezaitis, 2009).
- Kaum gesicherte Erkenntnisse über Nutzungsformen und Wirkung (Franke et al., 2019).

EINSATZBEREICHE „WIRKUNGSVOLLES UNTERSTÜTZEN AUS DER DISTANZ“ (BISCHOFBERGER, 2017, S. 143)

Kognitive Unterstützung	Kommunikationshilfen	Überwachung, Vitalwerte und Aktivitäten, Notfallerkennung	Informationsübermittlung und Koordination
Elektronische Erinnerungshilfen und Terminplanung	Telefon, Videoübertragung, Email, SMS, Telemedizinische Beratung statt Fahrt zum Arzt	Telemonitoring, tragbare Sensoren, Bewegungsmelder, Ordnungsgeräte, Alarmtrittmatte, Sturzerkennung	Elektronische Patientenakte, Kollaborationstool zur Vernetzung der Versorger

Angehörigen-Perspektive (N = 17)

- **Kommunikation:** (InstantMessaging): digitale Nähe - Entgrenzung von Zeit und Raum
- **Koordination:** (doodle): Terminkoordination und -organisation („Dienstplanlogik“)
- **Hausnotruf:** emotionale Entlastung – Diskussionsfaktor
- **Pragmatisch-technische Lösungen zur Sicherung von Alltags-Autonomie**
- **Problem:** „Alltagstechnik“ (Wartungs- und Aktualisierungsbedarf)

→ Stark abhängig von eigener Nutzungslogik und -erfahrung: Alltags-Transfer
→ Skepsis gegenüber Technikaffinität/-akzeptanz der Elterngeneration

Expert*innen-Perspektive (N = 22)

sinnvolles und notwendiges Mittel zur Lückenschließung:
Chance vertiefter „Einblicke“ in die Versorgungssituation.

- **Fokus:** „Suche nach Kontrolle“ / „Sicherheitsding“
- **Gefahr:** „Vermittlung vordergründiger Sicherheit“ und trügerischer Technikoptimismus
- **Diskussion:** Tracking- und Monitoring: zwischen Mobilitäts- und Autonomieermöglichung und ethisch-rechtlicher Grenzüberschreitung („Überwachungsszenarien“)
- **Kritik:** es fehlen Reflexion, Absprachen und Einbezug der älteren Nutzer*innen selbst
- **Lücke:** Kaum Thema in der allgemeinen Beratung

→ Beste Technik nur nutzbar, wenn sie mit menschlich-persönlicher Hilfe und Erreichbarkeit verbunden werde: Technik nicht als alleinige Lösung, max. Co-Lösung in Verbindung mit persönlichem Kontakt & Präsenz.

V. FAZIT UND DISKUSSION

- Vielzahl potenziell sinnvoller und hilfreicher Technologien, die theoretisch ihren Nutzen im Bereich „Distance Caregiving“ entfalten und zu Kontakt, Sicherheit und Erleichterung beitragen könnten. Volles Potenzial „noch nicht ausgeschöpft“ (Franke et al. 2019)
- **Elementare Hürden:** Praktisch, informatorisch, Exklusions- und Überforderungsrisiken sowie ethische Bedenken und Klärungserfordernisse
- **Es braucht:** Einführende Beratung, ethische Reflexions- und Diskussionsbegleitung und edukative Unterstützung bei der Nutzung, auch um Überforderungsaspekten und Überwachungskepsis im Dialog verstehend zu begegnen.
- Technikberatung braucht **Wissen** über Distance Caregiving ⇔ Beratung und Begleitung benötigen fundiertes **Wissen** über technische Möglichkeiten.
- Das „**Brennglas**“ **Covid-19** verdeutlicht die Notwendigkeit und Dringlichkeit qualifizierter Beratungs- und Begleitungsangeboten, um das Potenzial vorhandener Technologien besser auszuschöpfen, auch in Verbindung mit Freiwilligem Engagement und eingebettet in Quartierskonzepte.
- Wichtiger Schritt: **Subjektperspektive** - ältere Menschen als Nutzer*innen selbst: Erwartungen & Befürchtungen?

QUELLEN

Benefield LE, Beck C (2007) Reducing the distance in distance-caregiving by technology innovation. *Clinical Interventions in Aging* 2: 267–272.

Bezaitis A (2009) Meeting the challenges of long-distance caregiving. *Aging Well* 2: 14.

Bischofberger I, Franke A, Hegedüs A, Kramer B, Otto U, van Holten K (2017) Wenn pflegende Angehörige weiter entfernt leben - Technik eröffnet Chancen für Distance Caregiving, ist aber nicht schon die Lösung. In: Hämmerle I, Kempster, G. (Hg) (2017) *Umgebungsunterstütztes Lernen. Beiträge zum Usability Day XV*. Lengerich, Westfalen (Pabst Science Publishers) 140–148.

Cagle JG, Munn JC (2012) Long-distance caregiving: A systematic review of the literature. *Journal of Gerontological Social Work* 55: 682–707.

Douglas SL, Mazanec P, Lipson A, Leuchtag M (2016) Distance caregiving a family member with cancer: A review of the literature on distance caregiving and recommendations for future research. *World J Clin Oncol* 7: 214–219.

Eggert S, Teubner C; Budnick A, Gellert P, Kuhlmeier A (2020): *Pflegende Angehörige in der COVID-19-Krise*. <https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP-Analyse-Angeh%C3%B6rigeCOVID19.pdf>

Engler S (2020) *Pflegende Angehörige und Pflegende Angehörige auf Distanz. Versorgungsstrukturen: Lücken, Bedarfe und Entwicklungsmöglichkeiten*. Dissertationsschrift. <https://phfr.bs-zbw.de/frontdoor/index/index/docId/832>

Engler S (2020): Häusliche Pflege und räumliche Distanz. Techniknutzung zwischen Autonomieermöglichung und Kontrolle. *Angenommen*. In: *Psychotherapie im Alter* (17/1), 81-95.

Franke A, Kramer B, Jann PM, van Holten K, Zentgraf A, Otto U, Bischofberger I (2019) Aktuelle Befunde zu „distance caregiving“. Was wissen wir und was (noch) nicht? *Z Gerontol Geriatr* 52: 521–528.

Franke A, Otto U, Kramer B, Jann PM, Holten K, Zentgraf A, Bischofberger I (2019): Das Potenzial neuer Technologien zur Unterstützung von Pflege über eine räumliche Distanz. *Literaturstand und qualitative Befunde*. *Pflege* 32: 324-333. doi.org/10.1024/1012-5302/a000700

Mahne K, Huxhold O (2016) Nähe auf Distanz: Bleiben die Beziehungen zwischen älteren Eltern und ihren Erwachsenen Kindern trotz wachsender Wohnentfernungen gut? In: Mahne K, Wolff JK, Simonson J, Tesch-Römer C (Hg) (2016) *Altern im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey*. Berlin (DZA) 223–239.

Menack J (2008) Working with long-distance families: Tools the care manager can use. In: Cress CJ (Hg) (2008) *Care Managers. Working with the Aging Family*. Burlington (Jones & Bartlett Learning) 35–89.

Rothgang H; Wolf-Ostermann K et al. (2020): Zur Situation der häuslichen Pflege in Deutschland während der Corona-Pandemie Ergebnisse einer Online-Befragung von informellen Pflegepersonen im erwerbsfähigen Alter. *Schnellbericht*. https://www.socium.uni-bremen.de/uploads/Schnellbericht_Befragung_pflegerischer_Angehöriger_-_print.pdf

DANKE.

stefanie.engler@eh-freiburg.de