



PuRpA
PRÄVENTION UND REHABILITATION
FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE



Projekträger Modellprojekt 2



Fördermittelgeber

Rahmenkonzept

Case Management für pflegende Angehörige (CMpA)

Erstellt von

Verena Weber und Martina Böhler

Entwickelt und erprobt im Rahmen des von der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW geförderten Modellprojektes „Konzeptentwicklung Case Management für pflegende Angehörige“ im Verbundvorhaben Prävention und Rehabilitation für pflegende Angehörige (PuRpA)

Projektlaufzeit: 01.10.2020 – 31.12.2023

Projekträger

AW Kur und Erholungs GmbH
Kronenstr. 63 - 69
44139 Dortmund

Projektpartner

Hochschule Bielefeld - HSBI
InBVG – Institut für Bildungs- und
Versorgungsforschung im Gesundheitsbereich
Interaktion 1
33619 Bielefeld

Inhaltsverzeichnis

1	RAHMENANGABEN UND VORBEMERKUNG	3
2	ZIEL EINES CASE MANagements FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE (CMPA).....	4
3	GELINGENSBEDINGUNGEN FÜR EINE CMPA-BERATUNG	5
4	QUALITÄTSKRITERIEN FÜR EINE CMPA-BEGLEITUNG.....	6
5	ROLLENPROFIL CASE MANAGER*IN FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE	8
6	NETZWERKARBEIT.....	9
7	DURCHFÜHRUNG „CASE MANAGEMENT FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE – CMPA“	10
	Zugang (Erstkontakt).....	11
	Klärung (Intake).....	12
	Assessment / Situationseinschätzung.....	14
	Unterstützungs-/Entlastungsplanung	16
	Linking (Umsetzungsphase).....	17
	Monitoring	18
	Evaluation	18
	Leistungsdokumentation	18
8	CMPA - VORSORGE-/NACHSORGEBEGLEITUNG IM RAHMEN STATIONÄRER MAßNAHMEN .	19
8.1	BEGLEITUNG IM VORFELD EINER STATIONÄREN MAßNAHME.....	19
8.2	NACHSORGENDE BEGLEITUNG IM ANSCHLUSS AN EINE STATIONÄRE MAßNAHME	20
9	ABGRENZUNG ZU ANDEREN BERATUNGSANGEBOTEN.....	21
10.	IMPLEMENTATION "CASE MANAGEMENT FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE"	23
11.	LITERATURVERZEICHNIS	25
12	ABBILDUNGSVERZEICHNIS	28

Anlagen

- I. Übersicht - Ablauf Case Management für pflegende Angehörige (CMpA)
- II. CMpA Methodenkoffer
- III. Curriculum für die Weiterbildung „Case Management für pflegende Angehörige“

1 Rahmenangaben und Vorbemerkung

Projekträger:	AW Kur und Erholungs GmbH, Tochtergesellschaft der AWO Bezirksverband Westliches Westfalen e.V. Kronenstr. 63 - 69 44139 Dortmund
Projektleitung:	Verena Weber (bis 30.09.2022) Martina Böhler (ab 01.10.2022)
Wissenschaftliche Begleitung:	Institut für Bildungs- und Versorgungsforschung im Gesundheitsbereich (InBVG) an der Hochschule Bielefeld (HSBI)
Projektförderung:	Stiftung Wohlfahrtspflege NRW
Projektlaufzeit:	01.10.2020 bis 31.12.2023

Bei diesem Rahmenkonzeptes handelt es sich um das Endergebnis im Prozess der Konzeptentwicklung und Erprobung des Case Managements für pflegende Angehörige (CMpA), welcher folgende Schritte enthielt:¹

Entwicklung

- systematische internationale und nationale Literaturrecherche
- Fokusgruppen-Diskussionen mit Expert*innen und Nutzer*innen
- Auswertung der Ergebnisse durch den wissenschaftlichen Projektpartner
- Erstellung der Pilot-Version des CMpA-Rahmenkonzeptes
- Erste Validierung des Rahmenkonzepts durch Expert*innen

Erprobung

- Erprobung des Konzepts in drei urbanen, drei ländlichen Modellstandorten in NRW und
- in Kooperation mit Trägern der Freien Wohlfahrt und kommunalen Trägern
- Wissenschaftliche Begleitung: Datenerhebung und -auswertung
- Überarbeitung der Pilot-Version des CMpA-Rahmenkonzeptes
- Abschluss-Validierung des CMpA-Rahmenkonzepts durch Expert*innen

Finalisierung des Konzepts

- Sozialrechtliche Bewertung und Hinweise für die Verstetigung und Refinanzierung
- Erstellung der finalen Version

Anmerkung zur besseren Lesbarkeit:

In diesem Dokument wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

Wenn im Text von "pflegenden Angehörigen" die Rede ist, dann sind damit sowohl pflegende Angehörige wie auch pflegende Zugehörige gleichermaßen gemeint.

¹ Siehe: Böhler, M. (Dez. 2023). Projektbericht PuRpA-Modellprojekt 2 „Konzeptentwicklung Case Management für pflegende Angehörige“ und Seidl, N., et al. (2023). Prävention und Rehabilitation für pflegende Angehörige – Bedeutung zielgruppengerechter und nutzer*innenorientierter Versorgungskonzepte. Bericht aus Lehre und Forschung, Hochschule Bielefeld, Kapitel 6.

In den Fußnoten der nachfolgenden Kapitel wird dieser Bericht unseres wissenschaftlichen Projektpartners abgekürzt als „Bericht aus Lehre und Forschung 2023“ bezeichnet.

2 Ziel eines Case Managements für pflegende Angehörige (CMpA)²

Die Case Management Intervention soll die verschiedenen Lebenslagen von pflegenden Angehörigen sowie ihre jeweiligen Bedarfe berücksichtigen. Pflegende Angehörige sollen durch den Case Manager eine niederschwellige und hilfreiche Unterstützung in der Häuslichkeit erfahren. Dabei steht die Stärkung ihres Wohlbefindens und ihrer Gesundheit – vor allem der psychischen Gesundheit – im Fokus. Um dies zu erreichen, sollen die individuellen Ressourcen gestärkt werden, besonders in den Bereichen Wissen und Können, Umgang mit Stress und Selbstfürsorge.

Abbildung 1 – Wirkungszusammenhang (eigene Darstellung)



Mit Hilfe des Case Managers sollen die durch die häusliche Pflege stark belasteten pflegenden Angehörigen ihren persönlichen Weg zur Entlastung entwickeln und bei der Umsetzung ihrer individuellen Ziele begleitet und unterstützt werden. Dabei werden unterschiedliche Instrumente und Methoden, unter anderem zur Gesundheitsförderung und Prävention, niederschwellig und partizipativ eingesetzt.³

Im CMpA werden Klienten dabei unterstützt, sich die eigene Situation und die eigenen Handlungs- und Veränderungsmöglichkeiten bewusst zu machen. Die individuellen Ressourcen können herausgearbeitet und die Nutzung und der Ausbau des vorhandenen Unterstützungsnetzwerks initiiert werden. Durch Beratung, Information und Begleitung sollen sie befähigt werden, bewusste Entscheidungen zu ihrer eigenen Entlastung und Gesundheitsförderung zu treffen. Dazu werden die pflegenden Angehörigen angeleitet, konkrete und erreichbare Ziele zu formulieren und einen Plan aufzustellen, wie diese Ziele auch tatsächlich erreicht werden können.

Durch diesen Prozess, der von CMpA gemeinsam mit dem pflegenden Angehörigen gestaltet wird, kann der pflegende Angehörige wieder ein Stück weit die Handlungsfähigkeit und Kontrolle über das eigene Leben zurück erlangen. Dieses Empowerment, diese Hilfe zur Selbsthilfe, soll Gefühlen von Hilflosigkeit und Ausweglosigkeit entgegenwirken und die vorhandenen Ressourcen und die Selbstfürsorgekompetenz stärken. Durch gelingendes CMpA können das Wohlbefinden des pflegenden Angehörigen gestärkt und seine Gesundheit gefördert werden.

² CMpA steht sowohl für „Case Management für pflegende Angehörige“ wie auch für „Case Manager*in für pflegende Angehörige“.

³ Siehe: Ehlers, C., Müller, M., & Schuster, F. (2017). Stärkenorientiertes Case Management.

3 Gelingensbedingungen für eine CMpA-Beratung

Im Rahmen der durchgeführten Fokusgruppen⁴ zum Thema "Case Management für pflegende Angehörige" haben die teilnehmenden Experten folgende Gelingensbedingungen für die Fall- und Systemebene definiert:

Auf der **Fallebene**⁵ wird als Gelingensbedingung für die Beratung genannt, dass der Case Manager eine individuelle und lebenslagenorientierte Sicht auf den pflegenden Angehörigen einnimmt. Ebenfalls wichtig ist es, ein persönliches, authentisches, wertschätzendes und partnerschaftliches Vertrauensverhältnis zwischen Berater und Beratenem aufzubauen. Nur so kann die Beratung offen und zielführend durchgeführt werden.

Auf der **Systemebene**⁶ ist es für eine gelingende Beratung sehr förderlich, wenn der Case Manager in ein sektorenübergreifendes lokales Netzwerk eingebunden ist und es ihm gelingt, den pflegenden Angehörigen ebenfalls in ein individuelles Netzwerk einzubinden.

Ebenfalls zielführend ist eine zugehende Beratung im vertrauten Wohnumfeld oder einem anderen vom pflegenden Angehörigen gewünschten Ort.^{7,8}

Die Beratung und Begleitung sollte sich stets an den individuellen Bedarfen und Wünschen des pflegenden Angehörigen ausrichten und möglichst aus einer Hand, d.h. durch den Case Manager als Unterstützer und Steuermann erfolgen. Kommt der Case Manager dabei an seine Kompetenzgrenzen oder ergibt sich ein Rollenkonflikt, wechselt er in die Vermittlerrolle und verweist an passende Akteure aus dem lokalen Netzwerk.

Ein Case Manager sollte im Rahmen der Beratung und Unterstützung des pflegenden Angehörigen bestimmte Qualitätskriterien für eine gelingende Beratung berücksichtigen. Im Kapitel 4 sind diese aufgeführt.

⁴ Siehe: Bericht aus Lehre und Forschung 2023, Kapitel 6

⁵ Fallebene = Die Einzelfallarbeit mit den Nutzer*innen

⁶ Systemebene = Vernetzung der Dienstleistungsanbieter und informellen Hilfen vor Ort

⁷ Siehe: Weidner, F., Gebert, A., & Schmidt, C. (2011). Pflegeoptimierung in Siegen-Wittgenstein (POP-SiWi), S.4-5.

⁸ Siehe: Gebert, A., & Weidner, F. (12/2010). PON – Ergebnisbericht der Adressatenbefragung, S.31.

4 Qualitätskriterien für eine CMpA-Begleitung

Für eine gelingende CMpA-Beratung sind die folgenden zehn Qualitätskriterien von Bedeutung, sechs davon wurden vom Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP)⁹ definiert:

1. Zugehende, niedrigschwellige Beratung und Unterstützung

Ein niederschwelliges Case Management zeichnet sich durch eine zugehende Beratung und Unterstützung in der Häuslichkeit aus. So können pflegende Angehörige mit knappen Zeitressourcen Beratung und Unterstützung ohne viel eigenen Organisationsaufwand erhalten. Durch die zugehende Ausrichtung erhält der Case Manager zudem Einblick in die Lebenswelt und das häusliche Pflegesetting mit seinen vielen Parametern und kann so die Beratung adressatengerechter ausführen.

2. Lebensweltorientierung (ZQP)

Ausgangspunkt der Beratung und Unterstützung im Rahmen des Case Managements ist die Lebenswelt des Ratsuchenden. Die Umstände des häuslichen Pflegearrangements gilt es zu verstehen, zu respektieren und als gegeben zu betrachten. Ausgerichtet an den sozialen und materiellen Rahmenbedingungen werden gemeinsam mit dem Ratsuchenden Strategien zur Problemlösung entwickelt.

3. Adressaten-/ Zielgruppenorientierung (ZQP)

Aufgrund der Diversität von pflegenden Angehörigen sollte das Case Management Unterschiede hinsichtlich des Alters und der daraus resultierenden Bedürfnisse, des gesundheitlichen Status sowie der Belastungssituation im Rahmen des Beratungs- und Unterstützungsprozesses berücksichtigen.

4. Ressourcenorientierung (ZQP)

Ein weiteres Qualitätskriterium ist die Ressourcenorientierung im Rahmen des Case Managements. Der Begriff der Ressourcen wird hier sehr breit verstanden und bezieht sich auf sämtliche Aspekte, die für die Lebensgestaltung und Lebensbewältigung benötigt werden. Ziel ist es, vorhandene Ressourcen zu identifizieren, zu nutzen und zu stärken und fehlende Ressourcen auszugleichen.

5. Lösungsorientierung (ZQP)

Die Suche nach Lösungsmöglichkeiten sollte im Case Management für pflegende Angehörige Vorrang haben vor umfangreichen Problemanalysen. Die Ratsuchenden werden dabei als Experten für ihre Lebenssituation angesehen. Entsprechend wird das, was sie in die Beratungssituation mitbringen, zur Entwicklung von Lösungsmöglichkeiten genutzt. Der Case Manager steuert den lösungsorientierten Prozess durch gezielte Fragestellungen, die auf das Potential des pflegenden Angehörigen ausgerichtet sind. Lösungsorientierte Beratung setzt auf die Prinzipien der Veränderung und der Entwicklung.

6. Systemische Beratungs-Perspektive (ZQP)

Um als Case Manager in der Beratung die vielfältigen Einflussfaktoren, die auf den pflegenden Angehörigen einwirken, zu erfassen, ist eine systemische Perspektive hilfreich. Stets sollte auch das soziale System, in das der pflegende Angehörige eingebunden ist (hier das häusliche Pflegearrangement), mit betrachtet werden, um zu guten Entlastungslösungen zu kommen. Der Einbezug des Familien- bzw. Unterstützungssystems in den Beratungsprozess kann zu einer positiven Entwicklung beitragen.

⁹ Siehe: Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.). (2016). Qualitätsrahmen für Beratung in der Pflege, S. 5 ff..

7. Empowerment (ZQP)

Case Manager für pflegende Angehörige sollen das Empowerment pflegender Angehöriger als ein Ziel des Beratungsprozesses verstehen. Empowerment zielt darauf ab, dass Menschen die Fähigkeit entwickeln und verbessern, ihre soziale Lebenswelt und ihr Leben selbst zu gestalten und sich nicht von außen gestalten zu lassen. Es geht darum die Handlungsfähigkeit der Ratsuchenden zu unterstützen, das Selbstbewusstsein zu stärken, Alltagsroutinen kritisch zu reflektieren und Strategien zur Erreichung persönlicher Ziele zu entwickeln.

8. Netzwerkorientierung

Eine weitere Gelingensbedingung ist die netzwerkorientierte Arbeitsausrichtung des Case Managers. Im Beratungs- und Unterstützungsprozess ist er oft mit unterschiedlichen Herausforderungen konfrontiert, die sich nur mit Unterstützung von Akteuren aus dem lokalen Netzwerk bewältigen lassen. Kann der Case Manager (z.B. aufgrund seines originären Qualifikationsniveaus) gewisse Beratungs- und Unterstützungsleistungen nicht selbst erbringen, ist der Zugriff auf das lokale Netzwerk und die Weitervermittlung des Ratsuchenden erforderlich. Voraussetzung dafür ist die Kenntnis der relevanten Akteure im Netzwerk.

9. Partizipation

Um eine vertrauensvolle Zusammenarbeit und die Akzeptanz des Case Managementprozesses zu erreichen, werden die Phasen der Beratung und Unterstützung partizipativ im Dialog und auf Augenhöhe durchgeführt. Der Case Manager agiert dabei aus einer wertschätzenden „ich bin o.k.- du bist o.k.“ Grundhaltung¹⁰ heraus und bindet den pflegenden Angehörigen von Anfang an aktiv ein. Er sieht ihn ganz im Sinne des lösungsorientierten Beratungsansatzes als Experten für seine Lebenssituation. So können gemeinsam nachhaltige Lösungen und individuelle Ziele erarbeitet werden und die Umsetzungswahrscheinlichkeit steigt.

10. Einbindung präventiver und gesundheitsförderlicher Elemente

Zur Stärkung des Wohlbefindens und der Gesundheit des pflegenden Angehörigen liegt ein Schwerpunkt der Case Management Beratung in der Stärkung der Selbstfürsorgekompetenz und des dazu notwendigen Wissens. Der Case Manager kann dazu auf einen in der CMpA-Weiterbildung gefüllten Methodenkoffer zurückgreifen und die dort enthaltenen Instrumente je nach Bedarf einsetzen.

¹⁰ Ein Mensch mit dieser Grundeinstellung fühlt sich anderen gegenüber als Mensch weder unter- noch überlegen und begegnet seinen Mitmenschen wertungsfrei, offen und gelassen. Das O.K.-Konzept stammt aus der Transaktionsanalyse. Siehe: Glöckner, A. (02/2011). Grundeinstellungen in der TA: das O.K.-Konzept.

5 Rollenprofil Case Manager*in für pflegende Angehörige

Ein Grundgedanke bei der Umsetzung eines CMpA ist es, dass Bestandsmitarbeiter aus der Pflege- oder Sozialberatung, die bereits Erfahrung in der Beratung der Zielgruppe „Pflegerische Angehörige“ mitbringen, für diese Aufgabe eingesetzt werden. Der CMpA soll dabei vom Rollenverständnis her ein Art Lotse im System und ein Befähiger und Begleiter des pflegenden Angehörigen auf dem Weg zu einer gesunden „Pflegerische Life-Balance“ sein. Aufgrund der zu erwartenden Komplexität der Beratungsfälle, muss ein CMpA über eine ausreichende Grundqualifikation, Beratungskompetenz und Berufserfahrung verfügen. Zusätzlich ist es erforderlich, im Rahmen einer modularen Weiterqualifizierung die Beratungskompetenz für die Zielgruppe der pflegenden Angehörigen auszubauen (siehe Anlage III).

Grundqualifikation

Abgeschlossenes Studium (z.B. Soziale Arbeit, Sozialpädagogik, Sozialwissenschaften, Pflegewissenschaften, Pflegemanagement, Verwaltungswissenschaften) oder eine Ausbildung als Pflegefachkraft oder Sozialversicherungsfachangestellte/r und mehrjährige Berufserfahrung in der (Pflege-)Beratung.

Kernaufgaben

- Gestaltung des Beratungsablauf entsprechend der Case Management Phasen (siehe Durchführung).
- Einhaltung des vorgegebenen Beratungsrahmens und Dokumentation der Leistungserbringung.
- Beratung in einer wertschätzenden, empathischen, partizipativen, ressourcen- und lösungsorientierten Haltung.
- Unterstützung der pflegenden Angehörigen bei der Formulierung von erreichbaren und förderlichen (Entlastungs-)Zielen und dem Erstellen einer individuellen Umsetzungsplanung.
- Förderung von Veränderungsbereitschaft und Unterstützung auf dem Weg der Zielerreichung.
- Vermittlung von Wissen (Entlastungsleistungen, Gesundheitsförderung) zur Stärkung der Handlungskompetenz und des Empowerments.
- Bedarfsorientierte Anwendung der Instrumente des CMpA-Methodenkoffers.
- Bedarfsorientierter Einbezug des Familien- bzw. Unterstützersystems.
- Netzwerkarbeit: Aufbau und Pflege von Kontakten in die Hilfe- und Versorgungslandschaft vor Ort
- Bedarfsorientierte Vermittlung in das Hilfe-Netzwerk vor Ort und/oder Unterstützung des Klienten bei der Inanspruchnahme.

Fachliche Kompetenzen, insbesondere

- Pflegefachliches Wissen mindestens auf dem Niveau eines Kurses nach § 45b SGB XI (40 U-Std.).
- Umfassende Kenntnisse im Themenfeld "Pflegerische Angehörige" mit ihrer gesamten Diversität und ihren Belastungen.
- Netzwerkkompetenz (Fähigkeit, im Netzwerk zusammenzuarbeiten, um bestmöglich einen übergeordneten Zweck zu erreichen).
- Beratungskompetenz,¹¹insbesondere: Wertschätzung und Akzeptanz, einführendes Verstehen, Ressourcenorientierung, Lösungsorientierung, Lebensweltorientierung, Hilfe zur Selbsthilfe, Aufgaben- und Zielorientierung, Prozessorientierung, Partizipation, kritische Reflexion und Selbstreflexion und beherrschen der Methoden: Aktives Zuhören und konstruktive Gesprächsführung, systemisches Fragen, Konflikt-/Familienmoderation

Soziale Kompetenzen, insbesondere

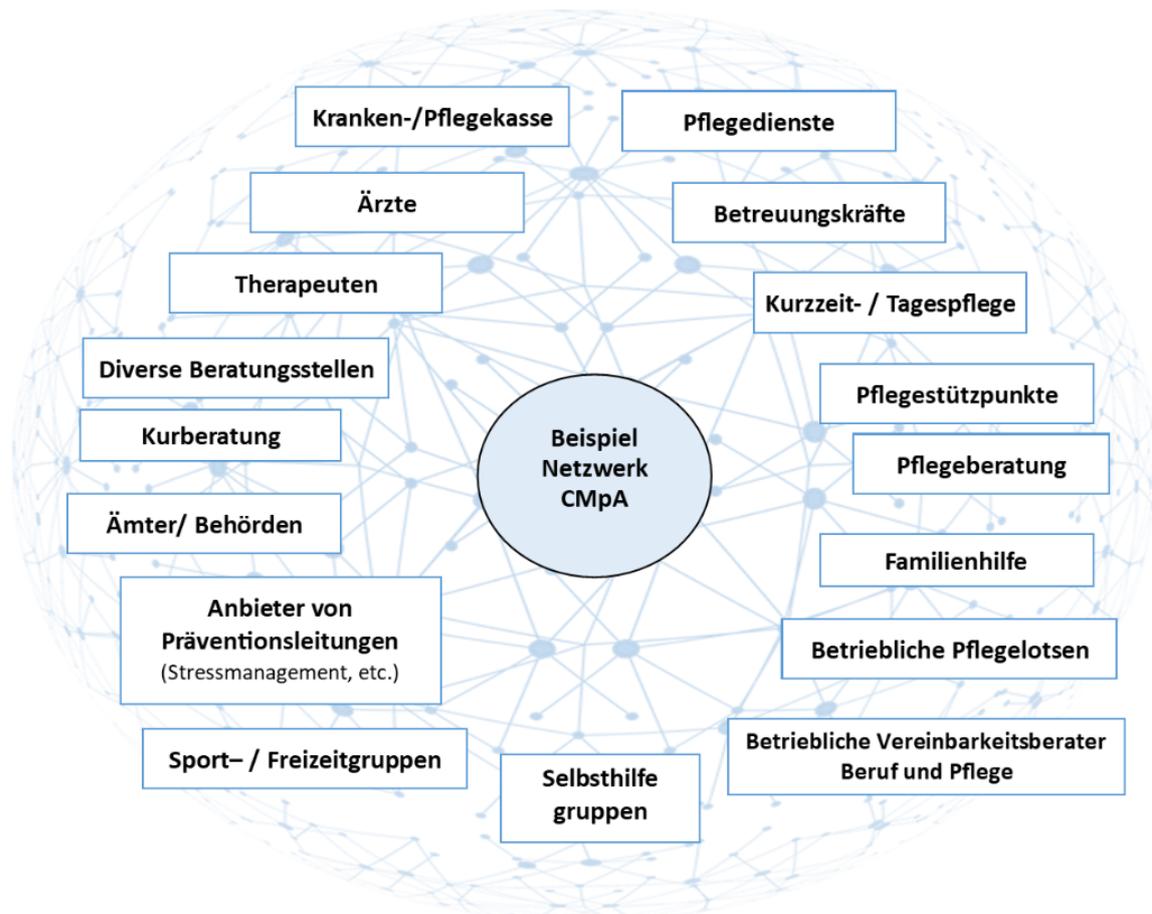
Kommunikationsfähigkeit, Empathie, Toleranz, Konfliktfähigkeit, Team-/Netzwerkfähigkeit, Flexibilität und Offenheit, Sensibilität, erkennen und berücksichtigen von Motiven und Bedürfnissen anderer, erkennen der eigenen Grenzen im Beratungskontext.

¹¹ Siehe: Albrecht, R. (März 2017). Beratungskompetenz in der Sozialen Arbeit.

6 Netzwerkarbeit

Um Case Management für pflegende Angehörige im Hinblick auf die angestrebten Ziele erfolgreich verwirklichen zu können, müssen die Case Manager auf ein Netzwerk von möglichen Kooperationspartnern zurückgreifen können. Es ist Aufgabe der Case Manager, die relevanten Institutionen und Akteure vor Ort zu kennen und sich ein entsprechendes persönliches Netzwerk aufzubauen und diese Kontakte regelmäßig zu pflegen. Nur so kann im Bedarfsfall die notwendige Unterstützung für den pflegenden Angehörigen organisiert werden.

Abbildung 2 - Beispiel für ein CMpA-Netzwerk (eigene Darstellung)



Eine Herausforderung in der Netzwerkarbeit kann der Standort darstellen. Denn in ländlichen Regionen sind die Netzwerkakteure teilweise räumlich sehr verstreut, was sich negativ auf die Kommunikation auswirken kann. Ein regelmäßiger Informationsaustausch wird durch die räumliche Distanz erheblich erschwert. Um die räumliche Distanz zu überwinden, sollten deshalb die modernen technischen Möglichkeiten verstärkt genutzt werden (z.B. Telefon- oder Videokonferenzen).

7 Durchführung „Case Management für pflegende Angehörige – CMpA“

Der klassische Case Management Prozess gliedert sich in verschiedene Phasen (CM-Regelkreis):¹² Klärungsphase, Situationseinschätzung, Ziel-/Hilfeplanung, Umsetzung und Überprüfung, Auswertung. Auch das Case Management für pflegende Angehörige ist entsprechend dem CM-Regelkreis strukturiert.

Im Case Management Prozess hat der Case Manager folgende Funktionen (Rollen):

- **Selektierende Funktion (Gate-Keeper):**
Steuerung des Zugangs zu Leistungen, Überprüfung der Effektivität
- **Vermittelnde Funktion (Broker):**
Unabhängige Vermittlerrolle zwischen Klient und Versorgungssystem mit allparteilicher Haltung
- **Unterstützende Funktion (Social Supporter):**
Unterstützer des Klienten bei der Findung und Nutzung vorhandener Ressourcen und Förderung des Empowerments (Hilfe zur Selbsthilfe)¹³
- **Anwaltliche Funktion (Advocacy):**
Umfassende Information über die Rechte auf Versorgung, Hilfe und Entlastung

Ausgehend von der offiziellen Definition der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC) aus dem Jahr 2020¹⁴ handelt es sich beim Case Management für pflegende Angehörige eher um ein begleitendes Case Management auf der Einzelfallebene. Eine Fallsteuerung durch den CMpA findet nur eingeschränkt statt, denn i. d. R. müssen bei der Vermittlung weiterer Akteure diese nicht bedarfsorientiert aufeinander abgestimmt werden und daher auch die Fäden nicht zentral beim CMpA zusammenlaufen.

Beim CMpA liegt der Rollenschwerpunkt des Case Managers in der unterstützenden Funktion. Er soll in erster Linie pflegende Angehörige dabei unterstützen und begleiten, ihre individuelle Belastungssituation zu erkennen und dann gemeinsam mit ihm/ihr Wege erkunden, diese Belastungen zu reduzieren, das eigene Wohlbefinden in den Fokus zu rücken und die Selbstfürsorgekompetenz zu stärken.

Seine vornehmliche Aufgabe ist die Förderung des Empowerments, der Hilfe zur Selbsthilfe, auf allen Ebenen mit dem Ziel der präventiven Gesundheitsförderung. Er nutzt dazu niederschwellige Instrumente und Methoden aus den Bereichen Soziale Unterstützung, Stressbewältigung und Entspannung. Ergeben sich in der Beratung und Begleitung Bedarfe, die der CMpA nicht selbst abdecken kann, dann wechselt er in die Vermittlerrolle und greift auf das lokale Netzwerk zurück. In diesem Zusammenhang kann er als eine Art Steuermann betrachtet werden.

Durch die Case Management Intervention soll vermieden werden, dass pflegende Angehörige sich langfristig überlasten und ihre eigene Gesundheit gefährden. Dazu nimmt der Case Manager auch die anwaltliche Rolle ein und informiert und berät zu den vielfältigen Möglichkeiten von Entlastungsleistungen, die in Anspruch genommen werden können und er vermittelt bei Bedarf die entsprechenden Leistungen bzw. Hilfsangebote. Dabei wird ausdrücklich keine Rechtsberatung durchgeführt. Sollte diese erforderlich sein, muss eine Weitervermittlung erfolgen.

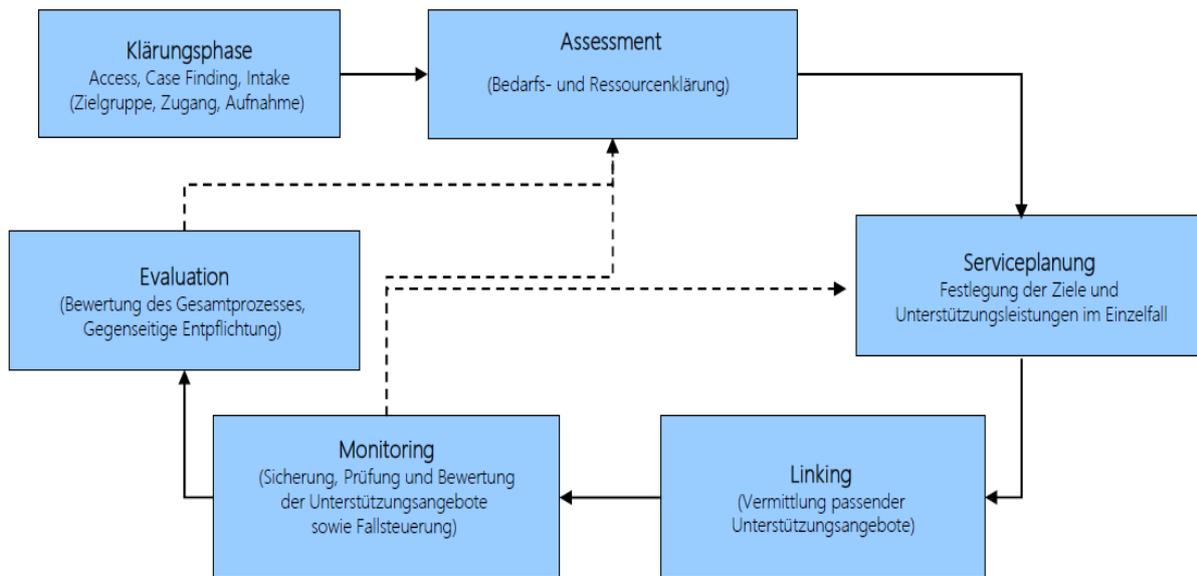
Eine selektierende Funktion nimmt ein CMpA hauptsächlich im Rahmen des Erstgesprächs (Klärungsphase/Intake) wahr, da in dieser Phase entschieden werden muss, ob ein Case Management für pflegende Angehörige die passende Intervention für den Ratsuchenden ist.

¹² Siehe: Ewers, M. (1996): Case Management, S. 32 ff.

¹³ Siehe: Brandes, S., & Stark, W. (2021). Empowerment/ Befähigung.

¹⁴ Siehe: DGCC (Hrsg.). (2020). Case Management Leitlinien. Rahmenempfehlungen, Standards und ethische Grundlagen.

Abbildung 3 - Case Management Regelkreis ¹⁵



Im Folgenden werden die einzelnen Schritte des Case Managements für pflegende Angehörige näher erläutert und einzelne Standardinstrumente, die die Case Manager bei der Beratung und Unterstützung anwenden sollen, werden vorgestellt. ¹⁶

Zugang (Erstkontakt)

Der Zugang des pflegenden Angehörigen in den Beratungs- und Unterstützungsprozess kann z. B. durch öffentlichkeitswirksame Maßnahmen (Aushänge, Flyer, Printmedien, Internet, soziale Medien), durch eine Weitervermittlung von Akteuren (Ärzte, Apotheker, Beratungsstellen, Pflege- und Therapieeinrichtungen), auf Empfehlung aus dem Familien-, Freundes- oder Bekanntenkreis oder auch im Rahmen einer Pflegeberatungssituation des zu Pflegenden erfolgen.

Meist findet der Erstkontakt zum Case Manager telefonisch statt. Hier wird der Beratungsanlass vom Case Manager aufgenommen und kurz dokumentiert. Der pflegende Angehörige schildert, was ihn zur Kontaktaufnahme veranlasst hat und warum er Beratung und Unterstützung benötigt und der CMpA erklärt, was ein Case Management für pflegende Angehörige beinhaltet und was nicht. Zur konkreten Klärung, ob ein Case Management für pflegende Angehörige tatsächlich in Frage kommt, wird dann ein zugehender Gesprächstermin vereinbart.

Der Begriff „zugehend“ wird hier definiert als Case Management Intervention, die im persönlichen Kontakt in der Häuslichkeit stattfindet oder alternativ auch im Beratungsbüro oder an einem vom pflegenden Angehörigen gewählten Ort, der ausreichend Privatsphäre bietet und gut erreichbar ist.

Für den (telefonischen) Erstkontakt wird ein Zeitumfang von 10 – 20 Minuten als realistisch angesehen.

¹⁵ Aus: Schuster, F. (03/2022). Care und Case Management - Schulungsunterlagen, CMpA-Basiserschulung, PuRpA-Modellprojekt 2.

¹⁶ Siehe: Anlage I - Übersicht - Ablauf Case Management für pflegende Angehörige.

Klärung (Intake)

Im Intake-Termin wird geklärt, ob ein umfassendes und zeitintensives Case Management für den pflegenden Angehörigen tatsächlich empfehlenswert ist oder ob eher eine andere Art der Unterstützung und eine entsprechende Weitervermittlung sinnvoll erscheint.

Im ersten Schritt erhält der ratsuchende pflegende Angehörige ausreichend Zeit, um sein Anliegen, seine Wünsche und seine aktuelle Lebens- und Pflegesituation zu schildern und sich langsam zu öffnen. Der CMpA hört in erster Linie aktiv zu. Im Anschluss wird der „FARBE/FARBE-DEM-Fragebogen“ (siehe Seite 13) vorgestellt mit der Bitte, diesen auszufüllen. So können die Resilienz- und Belastungsfaktoren vom Case Manager besser eingeschätzt werden.

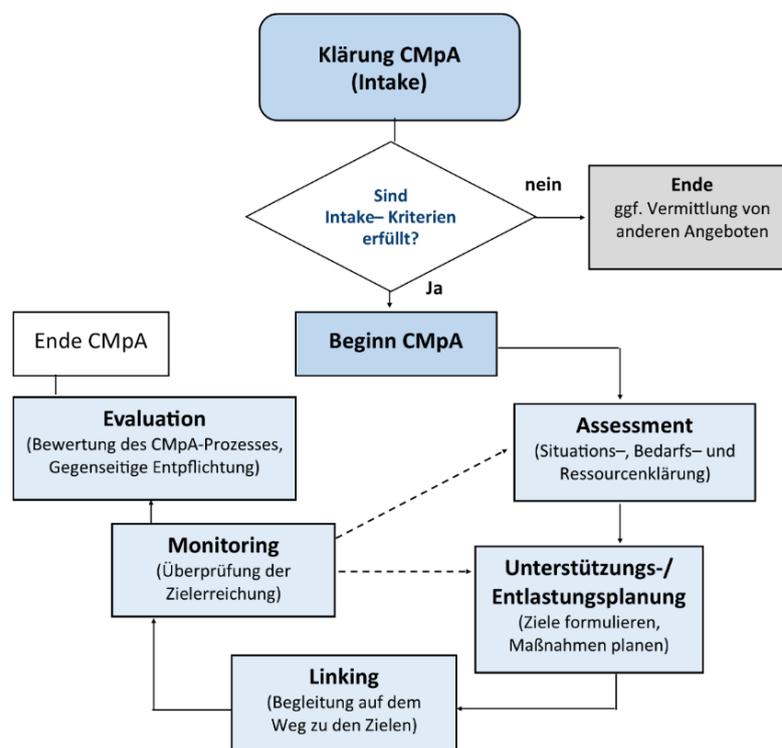
Handelt es sich bei dem Ratsuchenden um einen pflegenden Angehörigen im Sinne des § 19 SGB XI, der nach Selbstauskunft nicht erwerbsmäßig regelmäßig mindestens 10 Stunden in der Woche eine oder mehrere Personen in der Häuslichkeit pflegt und weisen die geschilderten Informationen und die FARBE-Ergebniswerte auf die Notwendigkeit eines CMpA hin, dann sind die Intake-Kriterien erfüllt. Gleiches gilt, wenn eine Person durch ihre Pflege- und Sorgearbeit bereits belastet ist, auch wenn bei der pflegebedürftigen Person noch kein Pflegegrad vorliegt.

Sind die Intake-Kriterien erfüllt und kann sich der/die Ratsuchende eine längerfristige Begleitung durch den CMpA vorstellen, kann der CMpA-Prozess offiziell gestartet und die notwendigen Formalitäten erledigt werden (Einwilligung in die Beratung, Datenschutzerklärung, etc.). Nach Erledigung der Formalitäten vereinbaren beide Parteien einen weiteren zugehenden Beratungstermin für die ausführliche Bedarfs- und Ressourcenklärung (Assessment), ggf. liegen erst bei diesem Termin die abschließenden Intake-Kriterien vor.

Als Hausaufgabe erhält der pflegende Angehörige die „Liste angenehmer Erlebnisse“¹⁷. Mit dieser soll er sich bis zum Assessment-Termin intensiv zu Hause beschäftigen.

Als Zeitumfang für das Intake werden ca. 90 Minuten veranschlagt.

Abbildung 4 - CMpA-Regelkreis (eigene Darstellung)



¹⁷ Siehe: Kaluza, G. (2018). Stressbewältigung - Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung.

➤ **Standardinstrument: FARBE Fragebogen/FARBE-DEM Fragebogen**

Ein Standardinstrument, welches im Rahmen des Case Managements verpflichtend zum Einsatz kommen soll, ist der FARBE/FARBE-DEM Fragebogen.¹⁸

Der Fragebogen zur Angehörigen-Resilienz und -Belastung (FARBE) wird vom ZQP zur Verfügung gestellt und ist ein wissenschaftsbasiertes Screening-Instrument für professionelle Beratungssituationen.

Das Instrument umfasst jeweils einen Fragebogen für pflegende Angehörige (FARBE) sowie einen Fragebogen, der sich speziell an Angehörige von Menschen mit Demenz richtet (FARBE-DEM). Zudem gibt es entsprechende Auswertungstools und ein Manual. Die beiden Fragebögen können eingesetzt werden, um individuelle Resilienz- und Belastungsfaktoren eines pflegenden Angehörigen einzuschätzen.

Mit Hilfe dieses Fragebogens kann der Case Manager den Beratungsbedarf des pflegenden Angehörigen genauer erfassen und die Gesamtbelastung besser einordnen. Dieses Instrument gibt Aufschluss über vorhandene Faktoren im Bereich Resilienz und Belastung, eines Bedarfs an präventiver Beratung sowie weiterer wichtiger möglicher Beratungsfelder für den pflegenden Angehörigen. Konzeptionell orientiert sich der Fragebogen an dem „Waage-Modell, das psycho-biologisch auf dem Prinzip der Homöostase basiert“.¹⁹ Das heißt, dass nicht nur eine einseitige Betrachtung der Faktoren im Bereich Resilienz und Belastung erfolgt, sondern diese zueinander in Beziehung gesetzt werden. Durch diese Betrachtungsweise können insbesondere stark beeinträchtigte pflegende Angehörige sichtbar werden.

Wie Tabelle 1 verdeutlicht, bildet der Fragebogen vier Skalen ab, wobei sich zwei Skalen auf den Bereich der Resilienz fokussieren und zwei auf den Bereich der Belastung. Die soziodemographischen Angaben zum Setting des pflegenden Angehörigen werden in einer separaten Skala abgefragt.

Tabelle 1: Zugrundeliegende Konstrukte und Dimensionen der FARBE-Skalen²⁰

	Dimension	Skala
Resilienzfaktoren	Psychologische Dimension von Resilienz (intra- und interpersonell)	1. Meine innere Haltung
	Soziale Dimension von Resilienz	2. Meine Energiequellen
Belastungsfaktoren	Interpersonelle Dimension von Belastungsfaktoren	3. Schwierigkeiten im Umgang mit der pflegebedürftigen Person
	Intrapersonelle Dimension von Belastungsfaktoren	4. Allgemeine Belastungen meiner Lebenssituation

Der Fragebogen sollte, nach einer persönlichen Einführung durch den Beratenden, von dem pflegenden Angehörigen allein und in Ruhe ausgefüllt werden. Die Bearbeitungsdauer liegt bei ca. 15 Minuten und ist somit sehr anwenderfreundlich gestaltet. Die Auswertung erfordert ebenfalls nur ca. 10 Minuten, so dass schnell relevante Handlungsfelder deutlich werden.²¹

Die Ergebnisse des Fragebogens können zudem noch mit konkreten Handlungsempfehlungen für den pflegenden Angehörigen untermauert werden und bieten somit direkt praxisnahe Lösungen, die der pflegende Angehörige in seinen Alltag integrieren könnte und sie bieten ggf. eine Grundlage für den Unterstützungsplan. Mit Hilfe des FARBE-DEM-Fragebogens können zudem die spezifischen Belastungs- und Resilienzfaktoren von pflegenden Angehörigen, die einen Menschen mit Demenz pflegen, erfasst werden. Dadurch wird eine passgenauere Ansprache dieser Zielgruppe in der Beratung möglich.

¹⁸ Wuttke-Linnemann, A., Halsband, C.-A., & Fellgiebel, A. (Sept 2020). Fragebögen zur Angehörigen-Resilienz und -Belastung (FARBE).

¹⁹ Siehe: Wuttke-Linnemann, A., Halsband, C.-A., & Fellgiebel, A. (Sept 2022). Fragebögen zur Angehörigen - Resilienz und -Belastung FARBE, Manual für die Professionelle Beratung, S. 2.

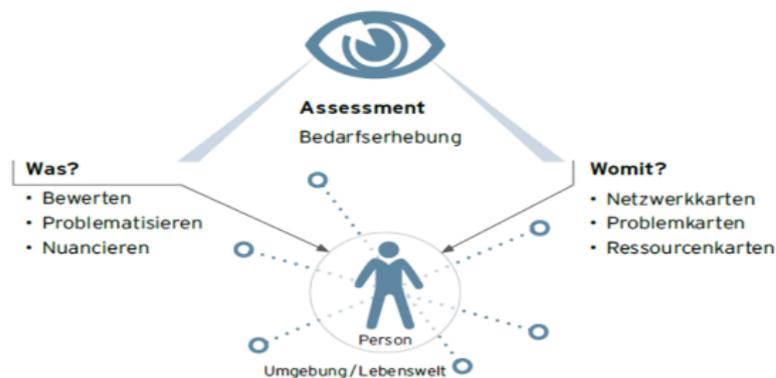
²⁰ Siehe: ebd., in Anlehnung an Abbildung 1, S. 6.

²¹ Siehe: ebd., S 15 ff.

Assessment / Situationseinschätzung

Im zugehenden Assessment-Termin wird der weitere Beratungs- und Unterstützungsbedarf ausführlich beleuchtet. Ein wichtiges Ziel ist das vertiefende persönliche Kennenlernen und der weitere Aufbau bzw. die Festigung einer vertrauensvollen Beziehung. Es besteht Gelegenheit, die schon im Intake erhobenen Informationen zur Situation des pflegenden Angehörigen zu ergänzen und zu vervollständigen. Zudem wird der schon geschilderte Hilfe- und Unterstützungsbedarf nochmals thematisiert und die Ressourcen des pflegenden Angehörigen werden gemeinsam ausführlich in den Blick genommen. Die Ergebnisse des ausgefüllten FARBE- bzw. FARBE-DEM Fragebogens können hier wieder genutzt werden.

Abbildung 5 - Die schematische Bedarfserhebung²²



Ausgangspunkt des Assessments ist die Lebenswelt des pflegenden Angehörigen. Dabei ist es wichtig, die Umstände des häuslichen Pflegesettings als gegeben zu betrachten, zu verstehen und zu respektieren. Durch den Einsatz von Assessment-Instrumenten verdeutlicht sich die Situation des pflegenden Angehörigen und wird auch für diesen selbst greifbarer, die Bedarfslage konkretisiert sich und verfügbare Ressourcen können identifiziert werden. Dem Case Manager stehen dafür verschiedene Instrumente, die im Rahmen der Schulung vermittelt werden, zur Verfügung.²³

Im Intake wird bereits der **FARBE/FARBE-DEM Fragebogen** eingesetzt, dessen Ergebnisse auch im Assessment genutzt werden sollen. Standardmäßig werden ab dem Assessment zudem die **Netzwerkkarte** und die **Liste angenehmer Erlebnisse**²⁴ eingesetzt und dann bedarfsgerecht genutzt. Alle weiteren optional einsetzbaren Instrumente finden sich im Instrumenten- und Methodenkoffer des Case Managers.²⁵

Die Auswertung des FARBE bzw. FARBE-DEM Fragebogens verdeutlicht die aktuelle Belastungssituation und die verfügbaren Ressourcen. Die Arbeit mit der Netzwerkkarte eröffnet den Einstieg in das Feld der sozialen Unterstützung und der hier zur Verfügung stehenden Ressourcen. Und mit Hilfe der Liste angenehmer Erlebnisse können pflegende Angehörige wieder Zugang zu ihren oftmals verschütteten Bedürfnissen bekommen. All das bietet Ansatzpunkte für die Planungsphase.

Am Ende des Assessments sollte der Bedarf sowie die zur Verfügung stehenden Ressourcen des pflegenden Angehörigen definiert sein. Ebenfalls sollten schon einzelne Handlungsfelder für die Erarbeitung des Unterstützungs- bzw. Entlastungsplans ersichtlich sein.

Für diesen umfangreichen Assessment-Termin ist ein Zeitumfang von bis zu 120 Minuten vorgesehen.

²² Siehe: Schuster, F. (03/2022). Care und Case Management - Schulungsunterlagen, CMpA-Basissschulung, PuRpA Modellprojekt 2.

²³ Siehe: Übersicht geschulter Instrumente in der Anlage II.

²⁴ Alle Pflicht-Instrumente befinden sich zur Ansicht in der Anlage II.

²⁵ Siehe: ebd.

Im Folgenden werden die Netzwerkkarte und die Liste angenehmer Erlebnisse ebenfalls kurz vorgestellt und in den Kontext eingeordnet:

➤ **Standardinstrument: Netzwerkkarte**

Durch die Anwendung der Netzwerkkarte im Rahmen des Assessments werden die bestehenden sozialen Kontakte des pflegenden Angehörigen deutlich. Es erfolgt eine Zuordnung in die Kategorien Familie (Partnerschaft, familiäre Kontakte), Freunde/Bekannte, Kolleg*innen (Arbeit, Nachbarschaft, Vereine, Selbsthilfegruppe etc.) und professionelle Helfer*innen (Institutionen, Beratungsstellen, Ärzte etc.). Die genannten Personen und Institutionen können entsprechend ihrer Nähe zum pflegenden Angehörigen visualisiert und bei Bedarf kann auch die Quantität der Kommunikation vermerkt werden sowie, ob die Art der Kommunikation eher als positiv oder eher als negativ empfunden wird.

Durch die Visualisierung der Kontakte auf der Netzwerkkarte bekommt der Case Manager einen guten Überblick über die zur Verfügung stehenden Personen im Rahmen der Pflegesituation und auch der pflegende Angehörige sieht, dass er soziale Unterstützung zur Verfügung hat.

Exkurs Soziale Unterstützung:

Kienle et al. definieren soziale Unterstützung folgendermaßen: *„Soziale Unterstützung bezeichnet die tatsächliche (erhaltene Unterstützung) oder die erwartete (wahrgenommene Unterstützung) Hilfsinteraktion zwischen einem Unterstützungsgeber und einem Unterstützungsempfänger. Ziel ist es, einen Problemzustand, der beim Unterstützungsempfänger Leiden erzeugt, zu verändern oder erträglicher zu machen, falls eine Veränderung nicht möglich ist“*²⁶

Soziale Unterstützung gilt als einer der „wichtigsten und am besten belegten Resilienzfaktoren“.²⁷ In Bezug auf Stressbelastungen hat soziale Unterstützung eine wichtige Pufferfunktion, weil sie die Wirkung von Stress auf die Gesundheit und das psychische Wohlbefinden ausgleicht. Soziale Unterstützung bzw. das Vorhandensein eines gut funktionierenden sozialen Netzwerks wird mit zahlreichen gesundheitsfördernden Effekten in Zusammenhang gebracht. Verschiedene Studien konnten zeigen, dass sozialer Rückhalt negativ mit psychosozialen Störungen und körperlichen Erkrankungen korreliert.²⁸ Fehlt hingegen ein soziales Netzwerk, stellt dies einen relevanten Risikofaktor dar, da Studien zeigen konnten, dass sowohl das Krankheits- als auch das Sterberisiko erhöht sind.²⁹ Zu beachten ist, dass es im Kontext der sozialen Unterstützung nicht zwangsläufig darauf ankommt, dass diese tatsächlich in Anspruch genommen wird, sondern auf das subjektive Empfinden, dass soziale Unterstützung im Bedarfsfall in Anspruch genommen werden kann.

➤ **Standardinstrument: Liste angenehmer Erlebnisse**

Vielen pflegende Angehörige fehlt die Zeit, ihren persönlichen Interessen nachzugehen. Sie stellen ihre eigenen Bedürfnisse hinten an und denken nicht daran, sich kleine Auszeiten im Pflegealltag einzuplanen. Ein Ziel im CMpA ist es daher, dem pflegenden Angehörigen die eigenen Bedürfnisse wieder bewusst zu machen. Dazu soll die „Liste angenehmer Erlebnisse“ bereits im Rahmen des Assessments eingesetzt werden.³⁰ Durch die Auseinandersetzung mit den Beispielen auf der Liste soll die Motivation gesteigert werden, sich wieder eigene angenehme Erlebnisse als Ausgleich zur stressigen häuslichen Pflegesituation zu schaffen.

Als Hausaufgabe für den Assessmenttermin soll sich der pflegende Angehörige intensiv mit der Liste beschäftigen. Diese enthält eine Reihe an Tätigkeiten, die sich positiv auf die Erholung auswirken und von vielen Menschen als angenehme Erlebnisse empfunden werden. Der pflegende Angehörige soll die Aktivitäten je nach persönlicher Vorliebe bewerten. So wird ersichtlich, welche er als Ausgleich zu den Belastungen für sich persönlich bevorzugen würde.

²⁶ Kienle, R., Knoll, N., & Renneberg, B. (2006). Soziale Ressourcen und Gesundheit: soziale Unterstützung und dyadisches Bewältigen, S. 109.

²⁷ Gilan, D., & Helmreich, I. (2021). Resilienz - die Kunst der Widerstandskraft: Was die Wissenschaft dazu sagt, S. 143.

²⁸ Siehe: Schwarzer, R., & Leppin, A. (1988). Sozialer Rückhalt und Gesundheit. Eine Meta-Analyse.

²⁹ Siehe: Bengel, J., & Lyssenko, L. (2012). Resilienz und psychologische Schutzfaktoren im Erwachsenenalter.

³⁰ Siehe: Kaluza, G. (2018). Stressbewältigung - Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung.

Auf Grundlage der bearbeiteten Liste können dann im Gespräch seine Bedürfnisse gemeinsam weiter herausgearbeitet werden, das schafft Klarheit und Transparenz und bildet eine gute Grundlage für die Erstellung des Unterstützungs- und Entlastungsplans im weiteren Case Management Prozess.³¹

Unterstützungs-/Entlastungsplanung

Die Planungsphase im Rahmen des Case Managements widmet sich zeitnah nach dem Assessment-Termin der Formulierung von konkreten und messbaren Zielen und Maßnahmen zur Entlastung und Gesundheitsförderung des pflegenden Angehörigen.

Je nach Komplexität des Falls sind hier bis zu zwei zugehende Termine erforderlich, mit einem Zeitumfang von je 60-90 Minuten. Die zweite Terminoption ist insbesondere dann notwendig, wenn aufgrund der Situationslage der Einbezug der Familie bzw. des vorhandenen Unterstützungsnetzes angedacht wird.

➤ Standardinstrument Unterstützungs-/Entlastungsplan

Die Verschriftlichung der gemeinsam mit dem pflegenden Angehörigen erarbeiteten Ziele und Entlastungsmaßnahmen erfolgt im Unterstützungs- und Entlastungsplan, der daher ebenfalls vom Case Manager verpflichtend anzuwenden ist. Der Unterstützungs-/Entlastungsplan bildet ab, welche Ziele sich der pflegende Angehörige mit Unterstützung des CMpA selbst gesetzt hat und wie er diese Ziele ganz konkret erreichen kann und in welchem Zeitraum dies möglich scheint. Er bildet die verbindliche Grundlage für die Umsetzungsphase (das Linking).

Der pflegende Angehörige erarbeitet dabei im Dialog mit dem Case Manager für sich eine Vision bzw. ein Leitziel, welche(s) er erreichen möchte. Dieses Leitziel sollte dann über eine Zielpyramide (siehe Abb. 6) in umsetzbare Schritte überführt werden.

Dazu werden im ersten Schritt relevante Handlungsziele formuliert. Es empfiehlt sich, nicht mehr als drei Handlungszielen zu formulieren, damit diese auch sinnvoll im CMpA-Zeitraum verwirklicht werden können und sich Erfolgserlebnisse einstellen können. Wichtig hierbei ist, dass die Zielformulierung der SMART-Logik folgt, d.h. spezifisch (so konkret wie möglich) formuliert, messbar, akzeptabel, realistisch und terminiert ist. Die Handlungsziele können so leichter erreicht werden und die Zielerreichung ist messbar.³² Zu jedem Handlungsziel wird dann eine Zuordnung von Maßnahmen/konkreten Schritten zur Zielerreichung vorgenommen.

Abbildung 6 - Zielpyramide³³



³¹ Siehe: Kaluza, G. (2018). Stressbewältigung - Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung, S. 237 f.

³² Siehe: Schuster, F. (03/2022): Care und Case Management - Schulungsunterlagen, CMpA-Basismodul 2, PuRpA-2.

³³ Siehe: Barking, W., Case Management. Qualifizierungsmaßnahme für Fachkräfte der Jugendhilfe für Geflüchtete, Modul Case Management, Mai 2018, Schulungsunterlagen, Folie 35, https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahU-KEwjlYnU_I6DAXQhPOHHb3oB0gQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.fh-kufstein.ac.at%2Fcontent%2Fdownload%2F3541287%2Ffile%2FCase%2520Management%2520Grundlagen_Folien%2520Barking.pdf&usg=AOvVaw2wmh9-L4s3KjqvE7mLMi5g&opi=89978449, am 14.12.23 abgerufen

Da der Unterstützungs-/Entlastungsplan auch direkte Zuständigkeiten und Zeitangaben hinsichtlich der Maßnahmen erfordert, ist der persönliche Einbezug von sozialen Kontakten, d.h. Familienmitgliedern oder Freunden/Bekanntem, im Rahmen dieser Case Management Phase oftmals sinnvoll. Hier bietet es sich ggf. an, die Methode der Familienmoderation einzusetzen.

Nach Abschluss der Planungsphase sollte der pflegende Angehörige einen vollständig partizipativ entwickelten Unterstützungs- und Entlastungsplan vorliegen haben und die Maßnahmen zur Zielerreichung sollten für ihn verständlich formuliert und tatsächlich umsetzbar sein.³⁴ Erste Absprachen zur Umsetzung können schon bis zum nächsten Termin getroffen werden.

Linking (Umsetzungsphase)

Linking ist ein Prozessschritt, der die Umsetzung der aufgestellten Maßnahmenplanung und ggf. die Vermittlung in passende Angebote umfasst. Termine werden zeitnah ca. 1 -2 Wochen nach der Planungsphase vereinbart und finden wieder zugehend statt.

Der Case Manager geht mit dem pflegenden Angehörigen die einzelnen Maßnahmen im Unterstützungs- und Entlastungsplan durch und begleitet ihn niederschwellig bei der Umsetzung. Sinn und Zweck ist es, Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten (Empowerment) und die Umsetzung **von präventiven und gesundheitsförderlichen Maßnahmen** anzuleiten. Je nach Bedarf kann hier mehr als ein Termin notwendig sein. Das vorgesehene Zeitfenster für einen Linking Termin beträgt ca. 60 Minuten.

Je nach Belastungssituation und Wunsch des pflegenden Angehörigen sollen in dieser Phase auch passende niederschwellige Instrumente aus dem geschulten Methodenkoffer für die Bereiche gesunde Lebensführung, Stressbewältigung und Entspannung vom Case Manager vorgestellt und vermittelt werden. Dabei ist es eine Aufgabe des CmpA, einfache Übungen wie z. B. Entspannungs- und Atemübungen vorzustellen und dann gemeinsam mit dem pflegenden Angehörigen durchzuführen, damit dieser direkt den Effekt und den geringen damit verbundenen Zeitaufwand erleben kann. Dies soll die Bereitschaft fördern, solche einfachen Entlastungstechniken in den Alltag zu integrieren und regelmäßig anzuwenden. Ziel ist es, dadurch die Selbstfürsorgekompetenz zu stärken und kleine Auszeiten vom stressigen Pflegealltag für Entspannung und Regeneration zu etablieren.

Wird deutlich, dass der pflegende Angehörige mehr als die vom Case Manager selbst zu leistende Unterstützung benötigt, dann ist es Aufgabe des Case Managers, eine Vermittlung in entsprechende professionelle Angebote anzuregen und zu initiieren bzw. weitere Akteure aus dem Netzwerk einzubinden.

Der Methodenkoffer enthält u.a. folgende Instrumente, die hier zum Einsatz kommen können:³⁵

- Tagespläne/Zeitmanagement
- Mini-Urlaube
- Positiver Tagesrückblick
- Strategien gegen Grübeln
- 4-A-Strategie (nach Kaluza)
- Atem- und Entspannungsübungen
- Selbsttest - Innere Antreiber

Der pflegende Angehörige hat zudem die Möglichkeit, nach jedem persönlichen Termin den Case Manager per Telefon oder E-Mail zu kontaktieren, um weiteren Rat sowie Unterstützung zu erfragen.

³⁴ Siehe: Anlage II, Beispiel für einen Unterstützungs- und Entlastungsplan.

³⁵ Siehe: Anlage II, Optionale Instrumente

Monitoring

Im Rahmen des Monitorings, das ca. 3 Wochen nach dem Linking in einem persönlichen und zugehenden Termin von ca. 60 Minuten stattfindet, werden die vereinbarten Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit und Passgenauigkeit hin überprüft sowie im Bedarfsfall angepasst oder geändert.

Unter Zuhilfenahme des Unterstützungs-/Entlastungsplans, der Netzwerkkarte und der anderen im Verlauf angewendeten Instrumente, wird gemeinsam die Veränderung und Zielerreichung betrachtet und bewertet. In diesem Zusammenhang wird auch der Einsatz und die Wirkung von vermittelten Methoden und Instrumenten zu gesunder Lebensführung, Stressbewältigung und Entspannung abgefragt.

Wird dabei deutlich, dass die Zielerreichung nicht gewährleistet ist, sollte der Case Manager in dieser Phase gemeinsam mit dem pflegenden Angehörigen gegensteuern und ein sog. Re-Assessment anstoßen. Dabei wird zurück zur Phase des Assessment gegangen und betrachtet, ob sich z.B. Umstände verändert haben oder die Zielsetzungen angepasst werden müssen. Dies impliziert, dass der Unterstützungs- und Entlastungsplan neu aufgestellt und die Umsetzung neu geplant werden muss. Im Rahmen des Re-Assessment werden dann weitere Termine nötig (neue Planung und Linking). Ein Re-Assessment kann z.B. notwendig sein, wenn sich die Pflegesituation drastisch verschlechtert hat oder Ressourcen weggebrochen sind.

Im Monitoring-Termin sollte der pflegende Angehörige gebeten werden, erneut den FARBE-Fragebogen auszufüllen, um zu erfahren, welche Veränderungen in den Punktwerten es gibt und sich tatsächlich ein verbessertes Verhältnis zwischen Belastungsfaktoren und Resilienzfaktoren ergibt. Ist dies nicht der Fall, muss gemeinsam mit dem pflegenden Angehörigen überlegt werden, ob und welche Unterstützung durch den CMpA noch sinnvoll sind und wie lange das Case Management noch fortgeführt werden sollte. Auch in diesem Fall kann ein Re-Assessment vorgeschlagen werden.

Das Beenden des CMpA ist zu empfehlen, wenn die gesteckten Ziele erreicht wurden oder der pflegende Angehörige so viel Hilfe zur Selbsthilfe erfahren hat, dass er im weiteren Verlauf der häuslichen Pflege gut mit der Situation zurecht kommt und in der Lage ist, sein eigenes Wohlbefinden im Blick zu behalten und für die Befriedigung seiner Bedürfnisse und Interessen sorgen kann.

Evaluation

Ist der Case Managementprozess abgeschlossen, nimmt der CMpA nach ca. vier Wochen noch einmal telefonisch Kontakt zu dem pflegenden Angehörigen auf. Ziel ist die abschließende Bewertung des Gesamtprozesses und die gegenseitige Entpflichtung. Wichtig sind u.a. folgende Fragestellungen:

- Konnten die Ziele erreicht werden?
- Hat sich das subjektive Wohlbefinden (nach eigener Aussage) verbessert?
- Waren die eingesetzten Instrumente/Methoden hilfreich und werden sie nachhaltig genutzt?
- Waren die vermittelten Informationen hilfreich?
- Wie wird der Kontakt zum Case Manager bewertet?

Das Telefonat ist auf ca. 15-30 Minuten ausgelegt.

Leistungsdokumentation

Im Rahmen des Case Management Prozesses müssen die durch den CMpA erbrachten Leistungen dokumentiert werden. Hierzu sollten den Case Managern durch den Träger der Maßnahme entsprechende Formulare bzw. Software zur Verfügung gestellt werden.³⁶

³⁶ Gute Beispiele für eine Falldokumentation finden sich z.B. in: Ehlers, C., Müller, M., & Schuster, F. (2017).

8 CMpA - Vorsorge-/Nachsorgebegleitung im Rahmen stationärer Maßnahmen

Pflegende Angehörige mit stationärem Vorsorge- oder Rehabilitationsbedarf sollen im Case Manager vor Ort einen Ansprechpartner haben, der sie auf dem Weg in eine stationäre Maßnahme unterstützt und der ihnen auch im Anschluss an eine solche Maßnahme eine nachsorgende Begleitung anbieten kann. Der CMpA nimmt hier eine Lotsenfunktion ein und organisiert im Zusammenwirken mit dem Hilfenetzwerk vor Ort die Zuwegung in ein stationäres Angebot gemeinsam mit dem pflegenden Angehörigen und dem Familiensystem.

Im Nachgang einer stationären Maßnahme kann er ein Case Management als nachsorgende Begleitung anbieten. Dadurch soll vermieden werden, dass die dort erzielten Effekte direkt wieder verpuffen (Drehtüreffekt), denn die häusliche Pflegesituation hat sich i. d. R. während der Zeit der stationären Vorsorge oder Rehabilitation nicht verändert und so kommt der pflegende Angehörige zurück in seine alte belastende Situation. Ohne Unterstützung, z.B. durch eine professionelle CMpA Begleitung, fällt es schwer, dass in der stationären Maßnahme Gelernte auch konsequent weiter zu verfolgen und umzusetzen. Die Gefahr ist groß, dass keine dauerhafte Veränderung des eigenen Verhaltens gelingt und bereits nach kurzer Zeit wieder die Belastungsgrenze erreicht ist.

Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass der Case Manager nicht therapeutisch tätig ist und in seiner Rolle als Unterstützer und Befähiger verbleibt.

8.1 Begleitung im Vorfeld einer stationären Maßnahme

Pflegende Angehörige können über verschiedene Zugänge den Weg in das Case Management finden:

Zuweisende oder empfehlende Personen wie z.B. Hausärzte oder Kurberater für pflegende Angehörige können im Rahmen der Antragstellung für eine stationäre Maßnahme pflegenden Angehörigen eine CMpA Unterstützung im Vorfeld einer solchen Maßnahme vorschlagen. Der Vorteil eines Einstiegs in einen solchen „Vorsorgebaustein“ ist, dass im Rahmen der Fallklärung (Assessment) die Belastungssituation gemeinsam genau beleuchtet werden kann und auch die zur Verfügung stehenden Ressourcen und das Unterstützungsnetz können herausgearbeitet werden. Der pflegende Angehörige kann sich mit Hilfe des Case Managers schon über seine Wünsche und Gesundheitsziele für die stationäre Maßnahme klar werden. In der stationären Maßnahme erleichtert dies dann die Formulierung konkreter Ziele.

Wenn der Case Manager im Rahmen einer begonnenen Beratung feststellt, dass aus seiner Sicht eine stationäre Maßnahme sinnvoll sein könnte, übernimmt er ab diesem Punkt die Vermittlerrolle und verweist den pflegenden Angehörigen auf Wunsch z.B. an den behandelnden Arzt und eine Kurberatungsstelle für pflegende Angehörige in der Nähe. Dort kann abgeklärt werden, ob tatsächlich ein stationärer Vorsorge- oder Rehabilitationsbedarf besteht.

Während die Kurberatungsstelle dabei unterstützt, die notwendigen organisatorischen Dinge im Vorfeld einer stationären Maßnahme zu regeln, kann der Case Manager während der Warte- und Vorbereitungszeit auf eine stationäre Maßnahme die Begleitung und Unterstützung des pflegenden Angehörigen im Bedarfsfall übernehmen und motivierend auf das gesamte Pflegearrangement einwirken.

8.2 Nachsorgende Begleitung im Anschluss an eine stationäre Maßnahme

Im Idealfall hat der Case Manager den pflegenden Angehörigen bereits im Rahmen des „Vorsorgebausteins“ kennengelernt, beraten und unterstützt und hat mit der behandelnden Vorsorge- oder Rehaklinik bereits die Möglichkeit einer nachsorgenden Begleitung durch einen CMpA besprochen. In diesem Fall sollte der CMpA mit Einverständnis des pflegenden Angehörigen die notwendigen Informationen von der Klinik erhalten, um die weitere Nachsorgebegleitung gestalten zu können.

Der Einstieg in die Nachsorgebegleitung erfolgt dann im CMpA Prozess mit dem Assessment und der Erstellung eines Nachsorgeplans, in dem die Zielsetzungen aus der stationären Maßnahme aufgegriffen werden und der pflegende Angehörige auf dieser Basis für sich nochmals SMARTe Umsetzungsziele formuliert und die Zielerreichung mit konkreten Maßnahmen kleinschrittig geplant wird. Der Case Manager ermutigt den pflegenden Angehörigen immer wieder dazu, die Maßnahmen auch umzusetzen und die Veränderungsschritte zu gehen. Dazu können im Rahmen des Linking auch zusätzliche Telefontermine vereinbart werden.

Die Umsetzung der Maßnahmenplanung und das Gelingen des Veränderungsprozesses wird dann im Monitoring besprochen und bewertet, so dass ggf. nachgesteuert werden kann. Wenn zur Zielerreichung Experten aus dem Netzwerk erforderlich sind, dann motiviert der Case Manager zur Inanspruchnahme entsprechend sinnvoller Angebote, vermittelt diese und begleitet ggf. bei der Beantragung von entsprechenden Leistungen (z.B. Präventionsleistungen der Krankenkasse).

Ziel der nachsorgenden Begleitung ist es, dass der pflegende Angehörige nach einer stationären Maßnahme mit dem Prozess der notwendigen Verhaltensänderung zur Erreichung seiner Gesundheitsziele nicht alleine gelassen wird, sondern professionelle Unterstützung und ermutigende Begleitung erhält.

Da Verhaltensänderungen Zeit benötigen und sich neue Verhaltensweisen und neue Abläufe erst über einen längeren Zeitraum etablieren, macht es Sinn, dass eine nachsorgende CMpA Begleitung mindestens über einen Zeitraum von 3 Monaten, besser 6 Monaten erfolgt.³⁷ Dabei ist es nicht erforderlich, dass alle Termine in der Häuslichkeit stattfinden, je nach Bedarf können auch Video- oder Telefontermine ausreichen.

Zu beachten ist allerdings, dass ein nachsorgendes Case Management keine therapeutische Leistung ist und somit keine z.B. notwendige Psychotherapie ersetzen kann. Case Management für pflegende Angehörige kann hier nur ergänzend hilfreich sein. Der Case Manager muss zu einer klaren Abgrenzung in der Lage sein und bei Bedarf in passendere Nachsorgestrukturen vermitteln.

Schnittstelle Kurberatung für pflegende Angehörige:

Kurberatungsstellen für pflegende Angehörige bieten oft ebenfalls Nachsorgetermine an, bei denen die Kurberater in Telefonterminen den Fortschritt bei der Umsetzung der therapeutischen Ziele aus der stationären Maßnahme erfragen und weitere Unterstützung anbieten. Im Rahmen der Netzwerkarbeit sollte sich der Case Manager daher unbedingt mit der Kurberatungsstelle für pflegende Angehörige vor Ort vernetzen und die notwendige Nachsorgebegleitung für den pflegenden Angehörigen abstimmen.

³⁷ Siehe: Knorr, H. (2016). Wie lange dauert es tatsächlich, um eine neue Gewohnheit zu etablieren?

9 Abgrenzung zu anderen Beratungsangeboten

Die Case Management Interventionen müssen klar abgegrenzt werden von therapeutischen Leistungen. Die CMpA sollen pflegende Angehörige zwar befähigen, ihre Belastungsgrenzen zu erkennen und zu respektieren, ihre Ressourcen zu nutzen und Entlastung und Regeneration in ihren Alltag einzubauen, agieren dabei aber sehr niederschwellig und erbringen ausdrücklich keine therapeutischen Leistungen.

Die Case Management Begleitung ist in Teilen eher mit einer Art „Empowerment-Coaching“³⁸ vergleichbar, da gemeinsam mit dem pflegenden Angehörigen Strategien und Maßnahmen erarbeitet werden, die seinen Grad an Selbstbestimmung im Leben erhöhen sollen. Sind weitergehende Interventionen notwendig, müssen passenden Akteure bzw. Angebote - z.B. psychotherapeutische Angebote - vermittelt werden.

Desweiteren werden in der CMpA-Beratung in keinerlei Weise Rechtsdienstleistungen erbracht (wie z.B. das Ausfüllen von Anträgen, Einlegen von Widersprüchen, o.ä.) und auch keine Rechtsberatung angeboten. Auch hier erfolgt im Bedarfsfall eine Weitervermittlung an passende Akteure im Netzwerk.

Da im Rahmen des PuRpA-Modellprojektes 2 u. a. Pflegeberater zu Case Managern für pflegende Angehörige weiterqualifiziert wurden, soll an dieser Stelle die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI von der Case Management Begleitung für pflegende Angehörige abgegrenzt werden:

Die einheitlichen Maßstäbe und Grundsätze für die Pflegeberatung sind in den Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI festgelegt.³⁹

Pflegeberatung ist danach eine umfassende individuelle Beratungsleistung im Sinne eines Fallmanagements, auf die eine versicherte Person einen gesetzlichen Anspruch hat, sobald sie bei erkennbarem Hilfe- und Beratungsbedarf einen Antrag auf Pflegeleistungen stellt. Sie ist auf die Unterstützung von Menschen mit Pflege-, Versorgungs- und Betreuungsbedarf ausgerichtet und dient dem Zweck, eine angemessene sowie erforderliche Pflege, Betreuung, Behandlung, Unterstützung und Versorgung zu erreichen und zu sichern. Pflegeberater haben gemäß § 7a Absatz 1 Satz 3 Nr. 6 SGB XI aber auch über Leistungen zur Entlastung der Pflegepersonen zu informieren.

In der Pflegeberatung als Prozess soll der Pflegeberater den individuellen Hilfe- und Unterstützungsbedarf ermitteln, bedarfsentsprechend beraten, einen Versorgungsplan erstellen, auf die erforderlichen Maßnahmen und die weitere Umsetzung des Versorgungsplans hinwirken, den Versorgungsplan gegebenenfalls anpassen und Informationen über Leistungen zur Entlastung der Pflegepersonen vermitteln.

Im Verfahrensaufbau ähneln sich Pflegeberatung und Case Management für pflegende Angehörige somit, beide beziehen sich auf einen individuellen Fall und bieten Beratungsleistungen als Prozess an. In Bezug auf die Zielgruppe und die Inhalte unterscheiden sie sich voneinander. Der CMpA unterstützt ausschließlich den pflegenden Angehörigen und setzt seine Belange in den Fokus. Bei Beratung und Begleitung, die darüber hinaus notwendig ist, vermittelt er passende Angebote aus dem Netzwerk bzw. holt entsprechende Akteure mit ins Boot, ggf. auch Pflegeberatung.

³⁸ „Coaching findet auf einer tragfähigen Beziehungsbasis statt, die durch Freiwilligkeit, gegenseitiges Respektieren und Vertrauen begründet ist und eine gleichwertige Ebene des Kooperierens bedingt. Das Coaching-Gespräch zielt immer auf eine Förderung von Selbstreflexion und -wahrnehmung, von Bewusstsein und Verantwortung, und von Selbsthilfe bzw. Selbstmanagement ab“ [ACC – (n.n.). Was ist Coaching?]. Empowerment-Coaching hat das Ziel, den Grad an Autonomie und Selbstbestimmung im Leben von Menschen zu erhöhen und es ihnen zu ermöglichen, ihre Interessen selbstbestimmt und selbstverantwortlich zu vertreten.

³⁹ Siehe: GKV-Spitzenverband. (07.05.2018). Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI vom 07. Mai 2018 (Pflegeberatungs-Richtlinien) geändert durch Beschluss vom 19. Juni 2023.

Tabelle 2 – Vergleich der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI mit CMpA

	Pflegeberatung nach § 7a SGB XI	Case Management für pflegende Angehörige
Zielgruppe	Personen mit Pflege-, Versorgungs- und Betreuungsbedarf	Pflegepersonen nach § 19 SGB XI
Zielsetzung	<i>„Erhalt und Stärkung der Selbstbestimmung und Selbständigkeit sowie der Pflege- und Selbstpflegekompetenz des Anspruchsberechtigten, die passgenaue an der persönlichen Situation des Anspruchsberechtigten ausgerichtete Versorgung, die Entlastung Angehöriger und weiterer Personen z. B. bei der Unterstützung in der häuslichen Pflege Beteiligter und damit auch die Sicherung und Stabilisierung des häuslichen Pflegearrangements.“⁴⁰</i>	Durch Beratung, Information und Begleitung sollen pflegende Angehörige befähigt werden, bewusste Entscheidungen zu ihrer eigenen Entlastung und Gesundheitsförderung zu treffen. Dabei unterstützt der Case Manager als Berater und Begleiter in einem Prozess der Identifizierung von individuellen Belastungsfaktoren und zur Verfügung stehender Ressourcen, der Formulierung individueller (Entlastungs-) Ziele und der Umsetzungsplanung. Bei der Zielerreichung unterstützt er konkret durch Vermittlung von Wissen zu Entlastungsansprüchen pflegender Angehöriger und zu gesunder Lebensführung. Er nutzt niederschwellige Instrumente und Methoden aus den Bereichen Soziale Unterstützung, Stressbewältigung und Entspannung.
Fokus	Passgenaue Versorgung zur Sicherung der häuslichen Pflege und Stärkung der noch vorhandenen Selbstständigkeit.	Stärkung der Ressourcen und bessere Wahrnehmung der eigenen Bedürfnisse und Interessen, Förderung von Wohlbefinden und (psychischer) Gesundheit

⁴⁰ GKV-Spitzenverband. (07.05.2018). Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI vom 07. Mai 2018 (Pflegeberatungs-Richtlinien) geändert durch Beschluss vom 19. Juni 2023, S. 6.

10. Implementation "Case Management für pflegende Angehörige"

Für mögliche zukünftige Träger eines Case Managements für pflegende Angehörige möchten wir in diesem Kapitel einige Empfehlungen und Anregungen für die Implementation geben. Unsere Empfehlungen und Anregungen basieren dabei auf den in der Erprobungsphase gemachten Erfahrungen der Case Manager an den Modellstandorten und Ergebnissen aus anderen Modellprojekten, insbesondere dem Projekt „Gemeindeschwester Plus“ (GSplus).⁴¹ „Ziel des Angebotes GSplus ist es, einen Beitrag zur Unterstützung selbständiger Lebensführung im Alter durch präventive und gesundheitsfördernde Angebote zu leisten.“⁴²

Die Erfahrungen aus der CMpA-Erprobungsphase und die Erfahrungen aus dem GSplus-Projekt legen nahe, dass sowohl Träger der Freien Wohlfahrtspflege wie auch kommunale Träger, den Aufwand für die Etablierung eines Case Managements für pflegende Angehörige nicht unterschätzen sollten. Auch wenn schon Pflegeberatung vorgehalten wird oder es Beratung für pflegende Angehörige im Rahmen von Quartiersprojekten gibt, ist es nicht allein damit getan, die dortigen Berater weiter zu qualifizieren zu Case Managern für pflegende Angehörige. Vielmehr muss gleichzeitig überlegt werden, wie der im Projekt entwickelte Konzeptrahmen vor Ort in der Kommune bzw. Region umgesetzt werden kann und an welche Zielgruppen von pflegenden Angehörigen man sich genau richten möchte. So könnten je nach den Verhältnissen vor Ort auch bestimmte Schwerpunktsetzungen sinnvoll sein, wie z.B. ein CMpA für die Zielgruppe pflegender Migranten oder schon hochbetagter pflegender Angehöriger oder junger pflegender Angehöriger. Entsprechend der jeweiligen Zielgruppen muss geschaut werden, welche Besonderheiten im CMpA zu berücksichtigen wären und wie der Prozess und die Inhalte ggf. angepasst werden müssten.

Damit eine gute Implementation in die bereits vorhandenen Beratungsstrukturen gelingt, sollte auf folgende Fragen eine Antwort gefunden werden:

- Welche Erkenntnisse zu Bedarfen von Pflegenden Angehörigen gibt es in der Kommune/Region? Wie hoch ist der geschätzte Anteil an hochbelasteten pflegenden Angehörigen? Wie können diese erreicht werden?
- Welche Beratungs- und Unterstützungsangebote richten sich bereits an die Zielgruppe? An welche bereits bestehenden Strukturen könnte ein CMpA angegliedert werden?
- Welcher Personenkreis weißt die erforderlichen Grundqualifikationen auf und könnte weiterqualifiziert werden?
- Wie viele weiterqualifizierte Personen werden benötigt, um ein ausreichendes Angebot an CMpA-Begleitungen zu verwirklichen und welche Rahmenbedingungen müssen gegeben sein?
- Wer übernimmt die Federführung für ein solches Umsetzungsprojekt und welche Personen und ggf. Institutionen müssen beteiligt werden?
- Wie kann die Finanzierung eines solchen Angebotes gewährleistet werden?

Die Erfahrung aus dem Erprobungszeitraum im PuRpA-Modellprojekt 2 hat gezeigt, dass das CMpA Angebot dort am besten nachgefragt wurde, wo eine ausreichende Öffentlichkeitsarbeit das neue Angebot in der Kommune, dem Kreis, der Region bekannt gemacht hat. Entsprechendes Infomaterial für die Öffentlichkeitsarbeit, wie Flyer u.ä. sollte vorhanden sein, eine Website mit ausführlichen Informationen zum Angebot mit Bildern der Berater und Beraterinnen hat sich ebenfalls als hilfreich erwiesen, denn Bilder wirken vertrauensstiftend.

⁴¹ Siehe: Weidner, F., etl al. (05/2019). Empfehlungen aus dem Modellprojekt Gemeindeschwesterplus von 2015 bis 2018 in Rheinland-Pfalz.

⁴² Ebd., S.8.

Gerade zu Anfang muss immer wieder in der Presse berichtet werden und alle sonstigen Kanäle für die Verbreitung des Angebotes genutzt werden (social Media, Selbsthilfegruppen, ...). Zudem sollte das CMpA Angebot auch in der eigenen Institution bekannt gemacht werden.

Bevor es aber so weit ist, an die Öffentlichkeit zu gehen, sollte erst ein regionales Umsetzungskonzept für ein Case Management für pflegende Angehörige erarbeitet und die oben aufgeführten Fragen in diesem Rahmen beantwortet werden. Es empfiehlt sich, dazu ein Projektteam zu bilden und mit der Ausarbeitung eines Umsetzungskonzeptes zu beauftragen.

Das Umsetzungskonzept sollte sich am CMPA-Rahmenkonzept orientieren (Qualitätskriterien, Berater-Profil, Beratungsprozess). Wichtig ist insbesondere:

- Die Festlegung der Zielgruppe
- Die Festlegung der vorhandenen Beratungsstruktur, die zukünftig das CMpA mit anbieten soll
- Sicherstellung der notwendigen Rahmenbedingungen (benötigten Infrastruktur, Anzahl der notwendigen Stellenanteile, Finanzierung, etc.) und Einbindung in ein vorhandenes Qualitätsmanagement.
- Prüfung der Grundqualifikation der vorgesehenen (Bestands-)Berater
- Organisation der Weiterqualifizierung zum CMpA (siehe CMpA-Curriculum)
- Beratungsstruktur und -prozess in Anlehnung an das CMpA-Rahmenkonzepts festlegen (inklusive aller notwendigen Unterlagen/Formulare und Dokumentationsvorgaben)
- Begleitende kollegiale Beratung der CMpA oder eine andere Form des Austausches anbieten
- Für CMpA hilfreiche Netzwerkstrukturen vor Ort zusammentragen
- Umfassende Öffentlichkeitsarbeit zum Start des CMpA vorbereiten

Auf dieser Basis können dann regionale Angebote für ein Case Management für pflegende Angehörige mit dem Fokus auf Stärkung der Selbstsorge, des Wohlbefindens und der (psychischen) Gesundheit entwickelt und verwirklicht werden. Pflegende Angehörige können so dabei unterstützt werden, eine gute Pflege-Life-Balance zu entwickeln.

Ein möglicher Weg zur Refinanzierung eines CMpA könnte auf Basis des Heilmittelrechts über Rahmenverträge erfolgen, die die Details einer CMpA-Leistungserbringung regeln. Eine Finanzierung könnte dann z.B. mittels Fallpauschalen mit Kostenträger (Krankenkasse und/oder Rentenversicherung) verhandelt werden. Qualifizierte Case Manager*innen für pflegende Angehörige wären in diesem Fall Leistungserbringer*innen im Sinne des Heilmittelrechts (ähnlich wie Physiotherapeut*innen). Siehe dazu auch Kapitel 8 des PuRpA-2 Projektberichtes.

11. Literaturverzeichnis

- ACC – Österreichischer Dachverband für Coaching. (n.n.). *Was ist Coaching?* Von <https://coachingdachverband.at/coaching/was-ist-coaching/> abgerufen
- Albrecht, R. (03/ 2017). Beratungskompetenz in der Sozialen Arbeit. *KONTEXT. Zeitschrift für Systemische Therapie und Familientherapie*, 48(1), 45-64.
- Angele, S., & Calero, C. (2019). Stärkung präventiver Potenziale in der Pflegeberatung. *Bundesgesundheitsblatt*(63), S. 320-328.
- Barking, W. (Mai 2018). Grundlagen Case Management - Qualifizierungsmaßnahme für Fachkräfte der Jugendhilfe für Geflüchtete. *Schulungsunterlagen*. Abgerufen am 14. 12 2023 von https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjlvYnU_I6DAXXQhP0HHb3oB0gQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.fh-kufstein.ac.at%2Fcontent%2Fdownload%2F3541287%2Ffile%2FCase%2520Management%2520Grundlagen_Folien%2520Barking.pdf&usg=A
- Bengel, J., & Lyssenko, L. (2012). *Resilienz und psychologische Schutzfaktoren im Erwachsenenalter: Stand der Forschung zu psychologischen Schutzfaktoren von Gesundheit und Erwachsenenalter*. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA (Hrsg.), Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung. Band 43, Köln.
- Böhler, M. (Dez. 2023). *Projektbericht PuRpA-Modellprojekt 2 "Konzeptentwicklung Case Management für pflegende Angehörige"*.
- Bohnet-Joschko, S. (Hrsg.). (2020). *Zielgruppenspezifische Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige*. Bericht, Witten. Von <https://www.angehoerigenpflege.info/bericht/> abgerufen
- Brandes, S., & Stark, W. (2021). Empowerment/ Befähigung. In *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). Von <https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i010-2.0> abgerufen
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (2018). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention - Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*.
- Büscher, A., & Hotze, E. (2020). *Weiterbildungskonzept für die AOK-Pflegeberaterinnen und -Pflegeberater*. (A. Bundesverband, Hrsg.)
- DGCC (Hrsg.). (2020). *Case Management Leitlinien. Rahmenempfehlungen, Standards und ethische Grundlagen* (2. Aktual. Ausg.). Heidelberg: medhochzwei Verlag.
- Ehlers, C., Müller, M., & Schuster, F. (2017). *Stärkenorientiertes Case Management. Komplexe Fälle in fünf Schritten bearbeiten*. Verlag Barbara Budrich.
- Ewers, M. (1996). Case Management. Anglo-amerikanische Konzepte und ihre Anwendbarkeit. *Discussion Paper P96_208*. Berlin : Wissenschaftszentrum Berlin. Von <http://bibliothek.wz-berlin.de/pdf/1996/p96-208.pdf> abgerufen
- Franzkowiak, P., & Franke, A. (13.06.2018). Stress und Stressbewältigung. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). doi:10.17623/BZGA:224-i118-2.0
- Frommelt, M., Klie, T., Löcherbach, P., Mennemann, H., Monzer, M., & Wendt, W.-R. (Hrsg.). (2008). *Pflegeberatung, Pflegestützpunkte und das Case Management. Die Aufgabe personen- und familienbezogener Unterstützung bei Pflegebedürftigkeit und ihre Realisierung in der Reform der Pflegeversicherung* (Bd. 22). Verlag Forschung - Entwicklung - Lehre.
- Gebert, A., & Weidner, F. (12/2010). *PON – Ergebnisbericht der Adressatenbefragung. Evaluation der die Inanspruchnahme beeinflussenden Faktoren des Präventiven Hausbesuches im Kreis Siegen-Wittgenstein*. Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. Von https://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte_DIP-Institut/PON-Ergebnisbericht-Adressatenbefragung.pdf abgerufen

- Gembris, R., Bleiker, I., Gevorski, M., & Stefanski, I. (2014). *Case Management: Ein Leitfaden*. Bielefeld: Fachhochschule des Mittelstandes (FHM). Von https://www.fh-mittelstand.de/fileadmin/Forschung/CaMa_Leitfaden_final.pdf abgerufen
- Gilan, D., & Helmreich, I. (2021). *Resilienz - die Kunst der Widerstandskraft: Was die Wissenschaft dazu sagt*. Herder Verlag.
- GKV-Spitzenverband. (07.05.2018). *Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI vom 07. Mai 2018 (Pflegeberatungs-Richtlinien) geändert durch Beschluss vom 19. Juni 2023*. Von https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/beratung_und_betreuung/pflegeberatung/2023-06-19_Pflegeberatungs-Richtlinien.pdf abgerufen
- Glöckner, A. (02/2011). *Grundeinstellungen in der TA: das O.K.-Konzept*. Von https://angelika-gloeckner.de/images/stories/Grundeinstellungen_Mrz_2011.pdf abgerufen
- Heller, J. (2013). *Resilienz: 7 Schlüssel für mehr innere Stärke*. Gräfe und Unzer Verlag.
- Hetzel, C.; Alles, T.; Mozdzanowski, M. (2017). *PAUSE – Pflegende Angehörige unterstützen, stärken, entlasten. Evaluation einer kontrollierten Studie*. Köln: Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation (iqpr) GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln.
- Kaluza, G. (2018). *Stressbewältigung - Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung* (4. Ausg.). Berlin/Heidelberg: Springer.
- Kienle, R., Knoll, N., & Renneberg, B. (2006). Soziale Ressourcen und Gesundheit: soziale Unterstützung und dyadisches Bewältigen. In B. Renneberg, & P. Hammelstein, *Gesundheitspsychologie* (S. 107-122). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Klie, T. (2020). Care und Case Management - Steuerung im Kontext von Pflegebedürftigkeit. (K. Jacobs, A. Kuhlmeier, S. Greß, J. Klauber, & A. Schwinger, Hrsg.) *Pflege-Report 2020*, S. 165-175.
- Knorr, H. (2016). Wie lange dauert es tatsächlich, um eine neue Gewohnheit zu etablieren? Von <https://online-gesundheitstraining.de/2016/11/wie-lange-dauert-es-tatsaechlich-um-eine-neue-gewohnheit-zu-etablieren-1701/> abgerufen
- Pfeiffer, K., Hautzinger, M., Becker, C., & u.a. (2018). Problemlösen in der Pflegeberatung - ein Ansatz zur Stärkung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI. *14, Schriftenreihe Modellprogramm zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung*. (GKV-Spitzenverband, Hrsg.)
- Schuster, F. (03/2022). *Care und Case Management - CMpA-Basisbildung, Modellprojekt PuRpA-2*. Schulungsunterlagen.
- Schwarzer, R., & Leppin, A. (1988). *Sozialer Rückhalt und Gesundheit. Eine Meta-Analyse*. Hogrefe.
- Seidl, N., Büker, C., Latteck, Ä.-D., Brinker, M., Buschsieweke, N., Hirschmann, A., & Voß, M. (2023). *Prävention und Rehabilitation für pflegende Angehörige – Bedeutung zielgruppengerechter und nutzer*innenorientierter Versorgungskonzepte*. Bericht aus Lehre und Forschung, Hochschule Bielefeld.
- SGB XI. (1994). *§ 19 Begriff der Pflegepersonen*. Von https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/_19.html abgerufen
- Stoke OWL - *Schlaganfall-Lösten für Ostwestfalen-Lippe*. (2019). Abgerufen am 2022 von <https://stroke-owl.de/de/ueber-das-projekt>
- Volkert, S. (03/2022). *Stressbewältigung und Resilienzförderung, CMpA Basisbildung, PuRpA-Modellprojekt 2*. Trainingsmanual.
- Weidner, F., Gebert, A., & Schmidt, C. (2011). *Pflegeoptimierung in Siegen-Wittgenstein (POP-SiWi). Entwicklung kommunaler Infrastrukturen mit pflegepräventiven Ansätzen zu Förderung der selbstständigen Lebensführung im Alter*. Abschlussdokumentation (Laufzeit 2006-2010). Köln: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip).

- Weidner, F., Gebert, A., Ehling, C., & Weber, C. (05/2019). *Empfehlungen aus dem Modellprojekt Gemeindegewerplus von 2015 bis 2018 in Rheinland-Pfalz*. Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP). Von https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Aeltere_Menschen/AM_Dokumente/Empfehlungen-GSplus-DIP-final_Mai.pdf abgerufen
- wir pflegen e.V. (Hrsg.). (März 2022). *Mehr Pflege wagen. Handlungsempfehlungen zur Weiterentwicklung der häuslichen pflegerischen Versorgung aus Sicht pflegender Angehöriger*. Berlin. Von https://wir-pflegen.net/images/aktuelles/2022/220922_wp_Mehr-Pflege-wagen.pdf abgerufen
- Wuttke-Linnemann, A., Halsband, C.-A., & Fellgiebel, A. (Sept 2022). Fragebögen zur Angehörigen - Resilienz und -Belastung FARBE, Manual für die Professionelle Beratung. (ZQP, Hrsg.) Berlin.
- Wuttke-Linnemann, A., Halsband, C.-A., & Fellgiebel, A. (Sept 2020). *Fragebögen zur Angehörigen-Resilienz und -Belastung (FARBE)*. Projektförderung: compass private pflegeberatung, Köln. Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.). Von <https://www.zqp.de/frageboegen-farbe/> abgerufen
- Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.). (2014). *Kerncurriculum Case Management (KCM) - Pflegeberatung*. Autoren: Dr. Thomas Bals, Kathleen Dilg, Berlin.
- Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.). (2016). *Qualitätsrahmen für Beratung in der Pflege*. Erarbeitung: A. Büscher; C. Oetting-Roß; D. Sulmann, Berlin. Von https://www.zqp.de/wp-content/uploads/Qualitaetsrahmen_Beratung_Pflege.pdf abgerufen
- ZQP - Wissen über Prävention in der Pflege. (kein Datum). Abgerufen am Dezember 2022 von www.pflegepraevention.de/wissen/entlastung/

12 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 – Wirkungszusammenhang (eigene Darstellung)	4
Abbildung 2 - Beispiel für ein CMpA-Netzwerk (eigene Darstellung).....	9
Abbildung 3 - Case Management Regelkreis	11
Abbildung 4 - CMpA-Regelkreis (eigene Darstellung).....	12
Abbildung 5 - Die schematische Bedarfserhebung	14
Abbildung 6 - Zielpyramide	16

Termin	CM-Phase	Medium	Dauer/ Abstand	Inhalt	Vorsorge-/ Nachsorge-Begleitung	Standard-Instrumente; Formulare	Optionale ⁴ Instrumente/ Methoden
1.	Kontakt- aufnahme	Telefon	10-20 Min. Zeitnah ¹ Intake terminieren	Aufnahme des Beratungsanlasses	Übergang aus der stat. Vorsorge/Reha ins CMpA	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentationsbogen 	In jeder Phase kann es notwendig sein, Angebote aus dem Netzwerk vor Ort zu vermitteln bzw. weitere Netzwerk-Akteure mit ins Boot zu holen. Diese Möglichkeit wird vom CMpA optional nach Bedarf genutzt.
2.	Intake	Zugehend ²	Ca. 90 Min. Zeitnah nach dem Erstkontakt	<p>Klärung des Anliegens, Kennen- lernen und Beziehungsaufbau, erste Situationseinschätzung Intake-Kriterien und Formalitäten besprechen (Pflegerperson?, Ausgabe FARBE/ FARBE-DEM)</p> <p>3.Termin vereinbaren, u.a. mit Klärung, ob Einschlusskriterien wirklich erfüllt sind.</p>	<p>Nachsorge-Empfehlungen und ggf. Entlassunterlagen der Klinik werden mit Ein- verständnis des Klienten an den CMpA weiterge- geben oder Klient bringt diese mit.</p> <p>Intake-Kriterium ist hier ist die Nachsorgeempfehlung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Datenschutzerklärung • Einwilligung CMpA • Dokumentation / Fallakte <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • FARBE/FARBE-DEM Fragebogen (ggf. direkt ausfüllen lassen) • Vorstellung Liste ange- nehmer Erlebnisse 	
3.	Assessment	Zugehend	<p>Ca. 120 Min. Zeitnah nach dem Intake</p> <p>Wenn Kriterien nicht erfüllt sind, endet die CMpA-Beratung</p> <p>Ggf. kann in komplexen Fällen noch ein 2. Assessment- Termin not- wendig sein</p>	<p>Auswertungsergebnis FARBE/ FARBE-DEM-Fragebogen und weiteres Vorgehen besprechen (CMpA ja oder ggf. andere Unter- stützungsform sinnvoll?).</p> <p>Vertiefendes Kennenlernen, Vertiefung der bereits aufge- bauten Beziehung, intensives Zuhören, intensive Bedarfs- und Ressourcenklärung.</p> <p>Vereinbarung Folgetermin</p>	<p>Vorsorge-Begleitung: ggf. Weitervermittlung zur Kurberatung, Hausarzt und Krankenkasse zur Abklärung von Vorsorge- /Rehabedarf.</p> <p>Die Zeit bis zum Beginn einer Vorsorge-/Reha kann begleit- et und zur Ressourcen- und Zielklärung genutzt werden.</p> <p>Nachsorge-Begleitung: Kennenlernen, Beziehungs- aufbau, Situationseinschätz- ung, Ressourcenklärung</p> <p>Klärung der Nachsorge-Ziele</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Datenschutzerklärung • Einwilligung CMpA • Dokumentation / Fallakte <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Auswertung FARBE/ FARBE-DEM • Auswertung Liste angenehmer Erlebnisse • Soziale Netzwerkkarte <p>In diesem Termin klärt sich, ob alle Kriterien für ein CMpA erfüllt sind</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkenkarte • P.E.L.Z. • Ressourcenkarte • Fragebogen innere Antreiber <p>Ggf. hier schon Einbezug der Familie/des aktuellen Unterstützungsnetzes (Familienmoderation)</p>
4.	Unterstüt- zungs-/ Entlastungs- planung	Zugehend	<p>Ca. 60-90 Min. Zeitnah nach dem Assessment</p>	<p>Unterstützung beim Festlegen von Zielen und einer smarten³ Zielformulierung sowie konkreter Maßnahmen zur Zielerreichung</p> <p>Sollten Familie, Freunde, Bekannte einbezogen werden, kann ein weiterer Termin notwendig sein.</p>	<p>Zielformulierung auf Basis der Nachsorge-Empfeh- lungen aus der Klinik und konkrete Festlegung der Umsetzungs-Maßnahmen.</p> <p>Ggf. Familie, Freunde, Bekannte mit einbeziehen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation / Fallakte <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Unterstützungs-/ Entlas- tungsplan • und die ausgefüllten Instrumente aus den vorherigen Terminen 	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkenkarte • P.E.L.Z. • Ressourcenkarte • Fragebogen innere Antreiber <p>Ggf. Familienmoderation</p>

¹ „zeitnah“ beinhaltet natürlich immer die Berücksichtigung der Wünsche des pflegenden Angehörigen zu den für ihn machbaren zeitlichen Abständen.

² „zugehend“ wird hier nicht zwingend mit dem Setting der Häuslichkeit gleichgesetzt, sondern impliziert den persönlichen Kontakt in Präsenz an einem Ort, den der Klient wählt.

³ smart steht für: spezifisch, messbar, attraktiv, relevant und terminiert

Termin	CM-Phase	Medium	Dauer/ Abstand	Inhalt	Vorsorge-/ Nachsorge-Begleitung	Standard-Instrumente; Formulare	Optionale ⁴ Instrumente/ Methoden
5.	Linking	Zugehend	Ca. 60-90 Min Hier kann es sinnvoll sein, ggf. mehrere zeitnahe Termine zu vereinbaren, je nach Bedarf an Wissensvermittlung und Umsetzungsbegleitung	Begleitung und Untertützung des pflegenden Angehörigen auf dem Weg zu seinen Zielen; ggf. unter Einbezug von Leistungsanbietern aus dem Netzwerk. In diesem Rahmen wird niederschwellig Wissen zu Entlastungsmöglichkeiten/-Angeboten und den Bereichen gesunde Lebensführung, Stressbewältigung und Entspannung vermittelt. U.a. sollen einfache Übungen und Techniken zur Entspannung vorgestellt und gemeinsam eingeübt werden, damit der damit verbundene Effekt und der geringe Zeitaufwand direkt erlebbar werden.	Begleitung und Unterstützung des pflegenden Angehörigen auf dem Weg zu seinen Zielen. Ggf. Weitervermittlung in passende Angebote des lokalen Hilfenetzwerks, um die therapeutischen Ziele aus der Vorsorge/Reha erreichen zu können.	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation / Fallakte • Individueller Unterstützungs- und Entlastungsplan • Ggf. die ausgefüllten Instrumente aus den vorherigen Terminen • Handout zu gesunder Lebensführung • Bedarfsgerechte Auswahl an Übungen/ Instrumenten • Bedarfsgerechter Einbezug des Netzwerkes 	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkenkarte • P.E.L.Z. • Ressourcenkarte • Mini-Urlaube • Positiver Tagesrückblick • Strategien gegen Grübeln • Quart-A-Strategie • Niedrigschwellige Entspannungs- und Atemübungen (z.B. 4711)
6. (ggf. Re-Assessment)	Monitoring	Zugehend	Ca. 60 Min.	Gemeinsame Überprüfung der Passgenauigkeit der Maßnahmen sowie der Zielerreichung. Dazu auch FARBE/FARBE-DEM nutzen. ggf. Re-Assessment anstoßen, ggf. Angebote aus dem Netzwerk vorschlagen und weitervermitteln	Überprüfung der Passgenauigkeit der Maßnahmen sowie der Zielerreichung, ggf. Re-Assessment	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation / Fallakte • Soziale Netzwerkkarte • Individueller Unterstützungs- und Entlastungsplan • FARBE/FARBE-DEM (erneut ausfüllen lassen) 	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkenkarte • P.E.L.Z. • Ressourcenkarte • Liste angenehmer Erlebnisse • Check mittels 3 Säulen der Stresskompetenz
7.	Evaluation	Telefon	Ca. 15-30 Min.	Abschließende Bewertung des Gesamtprozesses	Abschließende Bewertung des Gesamtprozesses	<ul style="list-style-type: none"> • Leitfragen 	<ul style="list-style-type: none"> • Soziale Netzwerkkarte • Individueller Unterstützungs- und Entlastungsplan

Wichtig: In jeder Phase des CMpA ist eine wertschätzende Haltung dem pflegenden Angehörigen gegenüber von zentraler Bedeutung.

Zwischen den einzelnen geplanten Terminen ist es für den pflegenden Angehörigen immer möglich, mit dem Case Manager Rücksprache per Telefon oder E-Mail zu halten.

⁴ Der den CaseManager*innen von der Unfallkasse NRW zur Verfügung gestellte Methodenkoffer kann ebenfalls optimal und bei Bedarf im Beratungsprozess genutzt werden.

Anlage II - CMpA-Rahmenkonzept

Methodenkoffer für die CMpA Durchführung

PFLICHTINSTRUMENTE

1. FARBE / FARBE-DEM Fragebogen (ZQP-Schutz)

Der FARBE / FARBE-DEM Fragebogen inklusive Manual und Auswertungstabelle kann von der ZQP-Website heruntergeladen werden:

<https://www.zqp.de/frageboegen-farbe/>

<https://www.zqp.de/angebot/frageboegen-farbe/#download>

2. Liste Angenehmer Erlebnisse (Kaluza)

3. Soziale Netzwerkkarte

4. Entlastungs-/Unterstützungsplan

OPTIONALE INSTRUMENTE

P.E.L.Z - Modell

Stärkenkarte

Ressourcenkarte

Selbsttest - Innere Antreiber

Stress-Ampel / 3 Säulen der Stresskompetenz

Tagespläne (Zeitmanagement)

Mini-Urlaube

Positiver Tagesrückblick

Strategien gegen Grübeln

Quart-A-Strategie

Atemübungen 4711

zusätzlich:

Linkliste zur Gesundheitsförderung

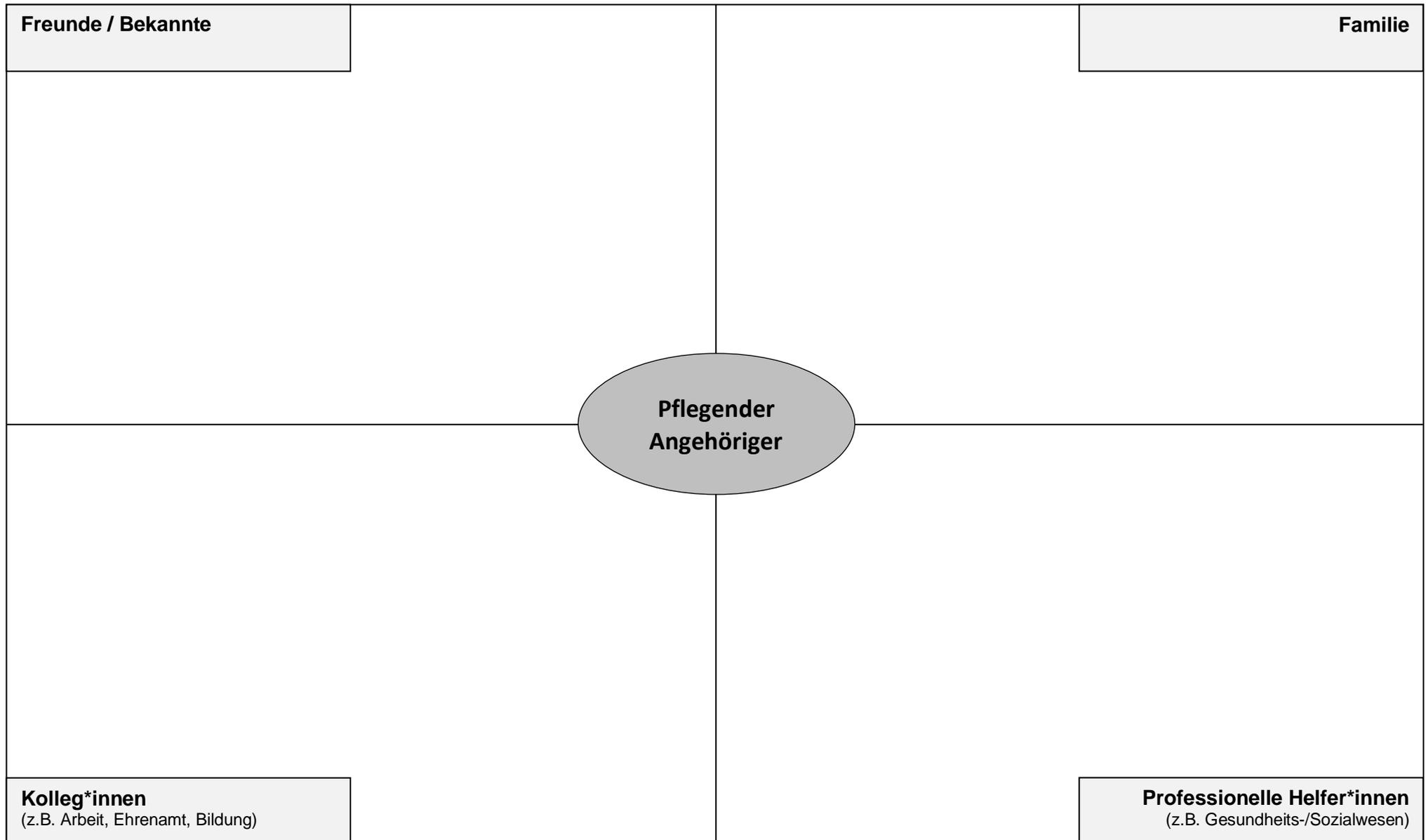
Case Management für pflegende Angehörige

A 2. Soziale Netzwerkkarte

Name: _____

Datum: _____

Personen und Institutionen können, entsprechend ihrer Nähe zur ratsuchenden Person, visualisiert werden



Case Management für pflegende Angehörige

A 5. Unterstützungsplan pflegende Angehörige

Name: _____ Datum: _____

Grundsatzziel/Vision:	
1. Handlungsziel:	
2. Handlungsziel:	
3. Handlungsziel (optional):	
Schritte zum Erreichen von Handlungsziel 1:	
Maßnahmen, Zuständigkeit	Umsetzung bis
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____
4. _____	_____
Schritte zum Erreichen von Handlungsziel 2:	
Maßnahmen, Zuständigkeit	Umsetzung bis
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____
4. _____	_____
Schritte zum Erreichen von Handlungsziel 3:	
Maßnahmen, Zuständigkeit	Umsetzung bis
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____
4. _____	_____

Liste angenehmer Erlebnisse

Die folgende Liste enthält eine Reihe von Tätigkeiten, die von vielen Menschen als angenehm und erholsam erlebt werden. Bitte geben Sie bei jeder Tätigkeit an, wie gern und wie häufig Sie diese Tätigkeit ausführen. Die Liste ist nicht vollständig. Falls Ihnen noch andere Möglichkeiten einfallen, tragen Sie diese bitte in die freien Zeilen ein.

Was?	Wie gern?			Wie häufig?		
	Nicht	etwas	sehr	nie	selten	oft
1. Kontakt und Geselligkeit						
Freunde/Bekannte/Verwandte besuchen						
Freunde/Bekannte/Verwandte einladen						
Mit den Kindern spielen						
Ein Lokal besuchen						
Telefonieren, chatten						
Tanzen gehen						
Unternehmungen/Ausflüge mit der Familie/ mit Freunden oder Bekannten						
Gesellschaftsspiele						
In einem Verein mitarbeiten (Kegel-Club, Chor, Schachclub etc.)						
Was mir noch einfällt:						
-						
-						
2. Hobbys						
Fotografieren/Filmen						
Sammeln von Briefmarken/Münzen						
Pflanzen züchten						
Malen/Zeichnen						

Was?	Wie gern?			Wie häufig?		
	Nicht	etwas	sehr	nie	selten	oft
Töpfern	☹	😊	😊	☹	😊	😊
Basteln/Handarbeiten	☹	😊	😊	☹	😊	😊
Ein Musikinstrument spielen	☹	😊	😊	☹	😊	😊
Gartengestaltung	☹	😊	😊	☹	😊	😊
Singen	☹	😊	😊	☹	😊	😊
Etwas Besonderes kochen	☹	😊	😊	☹	😊	😊
Puzzles/Rätsel lösen	☹	😊	😊	☹	😊	😊
Technische Spiele (Eisenbahn, Computer ...)	☹	😊	😊	☹	😊	😊
Heimwerken	☹	😊	😊	☹	😊	😊
Was mir noch einfällt:						
–	☹	😊	😊	☹	😊	😊
–	☹	😊	😊	☹	😊	😊
3. Kultur und Bildung						
Ins Konzert gehen	☹	😊	😊	☹	😊	😊
Theaterbesuch	☹	😊	😊	☹	😊	😊
Ins Kino gehen	☹	😊	😊	☹	😊	😊
Einen Vortrag anhören	☹	😊	😊	☹	😊	😊
Besuch von Ausstellungen/Museen	☹	😊	😊	☹	😊	😊
Ein gutes Buch lesen	☹	😊	😊	☹	😊	😊
Einen Kurs bei der VHS belegen	☹	😊	😊	☹	😊	😊
Eine Fremdsprache lernen	☹	😊	😊	☹	😊	😊
Was mir noch einfällt:						
–	☹	😊	😊	☹	😊	😊
–	☹	😊	😊	☹	😊	😊

© 2018, Springer-Verlag GmbH Deutschland. Aus: Kaluza, G.: Stressbewältigung

Was?	Wie gern?			Wie häufig?		
	Nicht	etwas	sehr	nie	selten	oft
4. Sport und Bewegung						
Spazieren gehen/Wandern						
Waldlauf/Jogging						
Tennis						
Tischtennis						
Schwimmen						
Rad fahren						
Wintersport (Skiwandern, Abfahrtsski, Snowboard ...)						
Ballsport						
Gymnastik/Aerobic/Pilates u. Ä.						
Wassersport (Segeln, Rudern, Kanu ...)						
Krafttraining						
Was mir noch einfällt:						
-						
-						
5. Naturerlebnisse und »Passivitäten«						
Im Gras liegen						
Tiere beobachten (z.B. Vögel)						
Barfuß laufen						
Blumen pflücken (z.B. auf einer Wiese)						
In der Sonne sitzen						
Kräuter, Pilze o.Ä. sammeln						
Eine schöne Aussicht genießen						

© 2018, Springer-Verlag GmbH Deutschland. Aus: Kaluza, G.: Stressbewältigung

Was?	Wie gern?			Wie häufig?		
	Nicht	etwas	sehr	nie	selten	oft
Am Ofen sitzen/ins Feuer gucken	☹️	😊	😊	☹️	😊	😊
Sauna	☹️	😊	😊	☹️	😊	😊
Sonnenaufgang, -untergang, Sterne, Wolken beobachten	☹️	😊	😊	☹️	😊	😊
Angeln	☹️	😊	😊	☹️	😊	😊
Im Wasser waten	☹️	😊	😊	☹️	😊	😊
Eine gute Tasse Tee/Kaffee trinken	☹️	😊	😊	☹️	😊	😊
Musik hören	☹️	😊	😊	☹️	😊	😊
Ein Bad nehmen	☹️	😊	😊	☹️	😊	😊
Sich massieren lassen	☹️	😊	😊	☹️	😊	😊
In einem Straßencafé sitzen	☹️	😊	😊	☹️	😊	😊
Was mir noch einfällt:						
-	☹️	😊	😊	☹️	😊	😊
-	☹️	😊	😊	☹️	😊	😊

Auswertung:

Schauen Sie sich nun bitte den ausgefüllten Bogen noch einmal an: Gibt es Aktivitäten oder »Passivitäten«, die sie zwar gern, aber nur selten oder nie erleben? Sind Sie vielleicht auf Dinge gestoßen, die Sie schon immer gern einmal getan hätten, aber bisher immer wieder verschoben haben? Gibt es Tätigkeiten, denen Sie früher mit Spaß nachgegangen sind und die Sie gerne wieder aufgreifen würden? Bitte notieren Sie auf diesem Blatt die angenehmen Dinge, die Sie in den nächsten Wochen zum Ausgleich für Ihre Belastungen unternehmen möchten!

Case Management für pflegende Angehörige

A 3. P.E.L.Z.-Modell

Name: _____

Datum: _____

1. Problemwahrnehmung und Problemdefinition	2. Erklärungsmodelle
<p>Frage: Was ist das aktuell größte Problem(e)? Frage: Aus wessen Sicht?</p>	<p>Frage: Wie ist das Problem (e) entstanden? Frage: Wer ist dafür verantwortlich?</p>
3. Lösungsversuche	4. Ziele
<p>Frage: Was haben Sie oder andere bisher unternommen, um das Problem(e) zu lösen? Frage: Welche Ideen haben Sie, um das Problem(e) zu lösen?</p>	<p>Frage: Was ist Ihr persönliches Ziel in Bezug auf das genannte Problem(e)?</p>

Case Management für pflegende Angehörige

A 4. Stärkenkarte

Name: _____

Datum: _____

Das gibt mir Energie, meine Kraftquellen (persönliche Wünsche & Interessen)

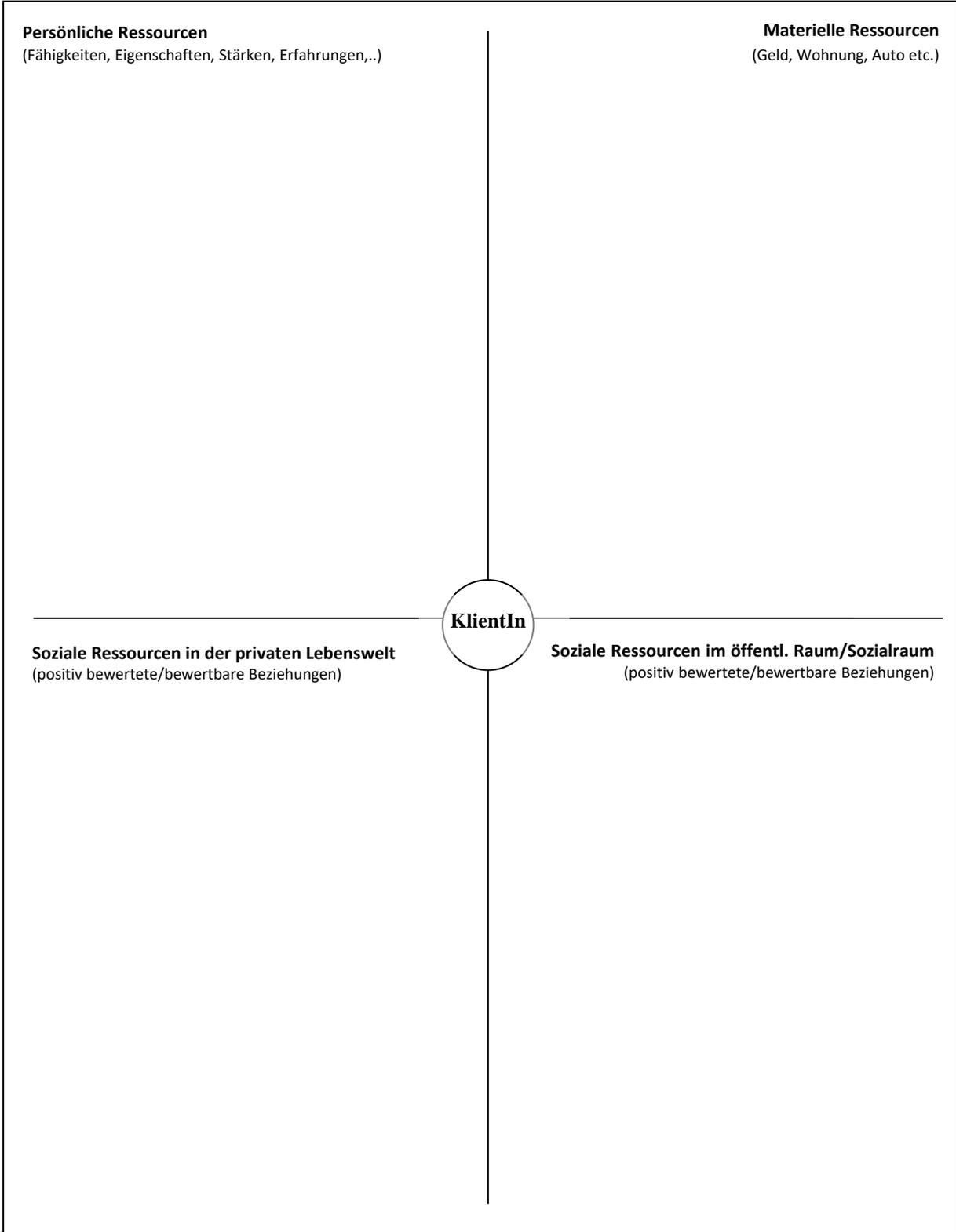
Persönliche Fähigkeiten und Kompetenzen	Finanzielle Mittel, Hilfsmittel, Technik, Versicherungen

unterstützende Beziehungen in meinem Leben (Freunde / Familie)	(mögliche) hilfreiche Kontakte in meiner Nachbarschaft / meinem Sozialraum

aus: Ehlers, C., Müller, M., Schuster, F. (2017): Stärkenorientiertes Case Management - Komplexe Fälle in fünf Schritten bearbeiten - Barbara Budrich Verlag / Aufbauend auf der Ressourcenunterteilung von Haye und Kleve 2011: 111f

Case Management für pflegende Angehörige (CMpA)

A.6 - Ressourcenanalyse: Ressourcen-Karte*



* Leicht angepasste Version. Original siehe:
Heiko Kleve/Britta Haye/Andreas Hampe-Grosser/Matthias Müller (2006/2011):
Systemisches Case Management: Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit.
Heidelberg: Carl Auer. 3. überarbeitete Auflage, S. 111–112.

Selbsttest



Die inneren Antreiber

Was sie bewirken – und wie Sie mit ihnen umgehen können

Was treibt uns Menschen zum Handeln an? Natürlich unsere Erwartungen, Hoffnungen, äußere Belohnungen, aber auch innere Faktoren wie lieb gewordene Gewohnheiten, Werte und Bedürfnisse. Manchmal neigen wir allerdings zu Verhaltensweisen, die wir hinterher als nicht besonders angemessen empfinden. Dahinter stecken häufig unbewusste Verhaltensmuster, verinnerlichte Lebensregeln, innere Antreiber. Diese arbeiten wie automatische Steuerungen, die unser Denken, Fühlen und Verhalten bestimmen.

„Innere Antreiber“ handeln mit

Wie viele unserer Verhaltensmuster entstanden sie früh, im Kindesalter. Mit ihnen reagieren wir auf ausgesprochene wie unausgesprochene Ansprüche äußerer Autoritäten, vor allem der unserer Eltern, Verwandten und frühen Bezugspersonen. Deren Erwartungen an uns haben wir so sehr verinnerlicht, dass sie unser Verhalten noch als Erwachsene bestimmen. Niemand steht jedoch 24 Stunden am Tag und 7 Tage in der Woche unter dem Diktat von Antreibern. Sie treten vor allem in bestimmten Konstellationen in den Vordergrund, vornehmlich in Stress- und Belastungssituationen.

Mit dem Selbsttest auf den folgenden Seiten können Sie herausfinden, welcher Antreiber in Ihnen wirkt – und wie Sie mit ihm umgehen können.

Ihr Team der Psychosozialen Beratungsstelle

Notieren Sie zu jeder der folgenden Aussagen die Punktzahl nach dem Grad Ihrer Zustimmung.

5 = stimmt voll und ganz

2 = stimmt kaum

4 = stimmt meistens

1 = stimmt gar nicht

3 = stimmt etwas

1	Wann immer ich eine Arbeit mache, mache ich sie gründlich.
2	Ich fühle mich verantwortlich, dass diejenigen, die mit mir zu tun haben, sich wohl fühlen.
3	Ich bin ständig auf Trab.
4	Anderen gegenüber zeige ich meine Schwächen nicht gern.
5	Wenn ich raste, roste ich.
6	Häufig sage ich: „Es ist schwierig, das so genau zu sagen.“
7	Ich sage oft mehr, als eigentlich nötig wäre.
8	Ich habe Mühe, Leute zu akzeptieren, die nicht genau sind.
9	Es fällt mir schwer, Gefühle zu zeigen.
10	„Nur nicht locker lassen!“ ist meine Devise.
11	Wenn ich eine Meinung äußere, begründe ich sie auch.
12	Wenn ich einen Wunsch habe, erfülle ich ihn mir schnell.
13	Ich liefere einen Bericht erst ab, wenn ich ihn mehrmals überarbeitet habe.
14	Leute, die herumtrödeln, regen mich auf.
15	Es ist für mich wichtig, von den anderen akzeptiert zu werden.
16	Ich habe eher eine harte Schale, aber einen weichen Kern.
17	Ich versuche oft herauszufinden, was andere von mir erwarten, um mich danach zu richten.
18	Leute, die unbekümmert in den Tag hinein leben, kann ich nur schwer verstehen.
19	Bei Diskussionen unterbreche ich die anderen oft.
20	Ich löse meine Probleme selbst.
21	Aufgaben erledige ich möglichst rasch.
22	Im Umgang mit anderen bin ich auf Distanz bedacht.
23	Ich sollte viele Aufgaben noch besser erledigen.
24	Ich kümmere mich persönlich auch um nebensächliche Dinge.
25	Erfolge fallen nicht vom Himmel: Ich muss sie hart erarbeiten.
26	Für dumme Fehler habe ich wenig Verständnis.

27	Ich schätze es, wenn andere auf meine Fragen kurz und bündig antworten.
28	Es ist mir wichtig, von anderen zu erfahren, ob ich meine Sache gut gemacht habe.
29	Wenn ich eine Aufgabe einmal begonnen habe, führe ich sie auch zu Ende.
30	Ich stelle meine Wünsche und Bedürfnisse zugunsten anderer Personen zurück.
31	Ich bin anderen gegenüber oft hart, um von ihnen nicht verletzt zu werden.
32	Ich trommele oft ungeduldig mit den Fingern auf dem Tisch.
33	Beim Erklären von Sachverhalten verwende ich gerne die Aufzählung: „Erstens, zweitens, drittens...“.
34	Ich glaube, dass die meisten Dinge nicht so einfach sind, wie viele meinen.
35	Es ist mir unangenehm, andere Menschen zu kritisieren.
36	Bei Diskussionen nicke ich häufig mit dem Kopf.
37	Ich streng mich an, um meine Ziele zu erreichen.
38	Mein Gesichtsausdruck ist eher ernst.
39	Ich bin nervös.
40	So schnell kann mich nichts erschüttern.
41	Meine Probleme gehen die anderen nichts an.
42	Ich sage oft: „Mach mal vorwärts!“
43	Ich sage oft: „genau“, „exakt“, „logisch“
44	Ich sage oft: „Das verstehe ich nicht.“
45	Ich sage eher: „Könnten Sie es nicht einmal versuchen“ als „Versuchen Sie es einmal!“
46	Ich bin diplomatisch.
47	Ich versuche, die an mich gerichteten Erwartungen zu übertreffen.
48	Beim Telefonieren bearbeite ich oft noch nebenher andere Dinge.
49	„Zähne zusammenbeißen“ ist meine Devise.
50	Trotz enormer Anstrengungen will mir Vieles einfach nicht gelingen.

Zur Auswertung des Fragebogens zählen Sie nun Ihre Werte bei bestimmten Fragen zusammen.

Für den Antreiber „**Sei perfekt!**“ stehen folgende Fragen:

Frage Nr.	1	8	11	13	23	24	33	38	43	47	Σ
Punkte											

Für den Antreiber „**Mach schnell!**“ stehen folgende Fragen:

Frage Nr.	3	12	14	19	21	27	32	39	42	48	Σ
Punkte											

Für den Antreiber „**Streng dich an!**“ stehen folgende Fragen:

Frage Nr.	5	6	10	18	25	29	34	37	44	50	Σ
Punkte											

Für den Antreiber „**Mach es allen recht!**“ stehen folgende Fragen:

Frage Nr.	2	7	15	17	28	30	35	36	45	46	Σ
Punkte											

Für den Antreiber „**Sei stark!**“ stehen folgende Fragen:

Frage Nr.	4	9	16	20	22	26	31	40	41	49	Σ
Punkte											

Um die Ausprägung Ihrer Antreiber zu veranschaulichen, übertragen Sie die Summen jedes Antreibers in dieses Schema:

	5	10	15	20	25	30	35	40	45
Sei perfekt!									
Mach schnell!									
Streng dich an!									
Mach es allen recht!									
Sei stark!									

Diese fünf Antreiber...

...sind Teil unseres Verhaltens und unserer Persönlichkeit geworden. Sie stellen **Verzerrungen positiver Haltungen** dar, wie Stärke und Unabhängigkeit, Genauigkeit und Fehlerlosigkeit, Freundlichkeit und Liebenswürdigkeit, Schnelligkeit und die Fähigkeit, Chancen zu nutzen, Gründlichkeit und Durchhaltevermögen.

Die Übertreibung dieser positiven Möglichkeiten macht sie jedoch zur **Quelle von Selbstsabotage**: Sie engen ein und wirken belastend. Sie fühlen sich wie fundamentale Lösungsgrundsätze an, wie etwa:

- „Fehler machen ist immer schlimm!“
- „Zeit darf nie verschwendet werden!“
- „Alle müssen mich mögen!“
- „Schwächen darf man nie zeigen!“

In all solchen Fällen führen innere Antreiber weder zum Erfolg noch zur Zufriedenheit. Sie sind in ihrer Übertreibung, ihrem Absolutheitsanspruch und ihrer Ausschließlichkeit nicht zu erfüllen und **belasten das Miteinander** mit anderen Menschen erheblich.

Damit sich die Antreiber nicht negativ in Beruf und Privatsphäre auswirken, sollte man sich mit ihnen ehrlich und selbstkritisch auseinandersetzen. Dabei kann man ein Bewusstsein dafür entwickeln, welche Verhaltensweisen in welchem Maß durchaus sinnvoll sind und welche vor allem Stress (bei sich selbst und bei anderen) auslösen. Alte Antreiber-Dynamiken können dann schrittweise **durch neues Verhalten ersetzt** werden.

Im Folgenden bekommen Sie einen Einblick in die Spezifika der einzelnen Antreiber und können reflektieren, wie Sie die negativen Seiten der bei Ihnen am stärksten ausgeprägten Antreiber reduzieren können.

Sei perfekt!

„Ich muss es noch besser machen, ich bin nicht gut genug.“

Menschen mit diesem Antreiber stehen unter dem Druck, alles gründlich zu machen. Sie versuchen, ihre Aufgaben überzuerfüllen und bemühen sich in jedem Fall um Perfektion, ohne Rücksicht auf Zeitaufwand und Kosten. Sie befürchten ständig, nicht akzeptiert zu sein, wenn sie nicht genau und gründlich sind. Über eine fehlerfreie Leistung erhoffen sie sich die Anerkennung, nach der sie sich sehnen. Von sich (und anderen) verlangen sie Perfektion, Vollkommenheit, Gründlichkeit, Vorbildfunktion, Präzision und Übererfüllung von Aufgaben oder Zielen.

Mögliche Hinweise:

- gehen gerne ins Detail, sagen mehr als gefragt ist, erklären „haarklein“ und genau
- verwenden häufig Einschübe, die keine neuen Informationen enthalten, z.B. „wie gesagt, sozusagen, wahrscheinlich, total“
- zählen gerne auf (1., 2., 3.; a, b, c), oft auch durch Gestik unterstrichen
- Sprechweise: verhalten, ausgeglichen, „erwachsen“
- ordentliche Leistungen sind normal, aber wehe, es ist mal nicht perfekt – Fehlerlosigkeit ist der Anspruch und das Maß, nach dem gemessen wird
- auch wenn eine Leistung ordentlich ist, wird an Kleinigkeiten gemäkelt (bei sich und anderen)
- streng, fordernd, unerbittlich, unnachgiebig (mit sich und anderen)

Menschen mit diesem inneren Antreiber tendieren dazu

- Anerkennung und Respekt durch Kenntnisse und Kontrolle von Dingen und Menschen erreichen zu wollen
- Beschämung über Unvollkommenheit, Fehler und Inkompetenz vermeiden zu wollen

Dieser Antreiber birgt folgende Gefahren:

- lange Arbeitszeiten, schlechtes Kosten-Nutzen-Verhältnis
- perfektionistische Ansprüche an Kollegen
- überzogene Kritik, „Negativ-Brille“, Positives ist selbstverständlich

Ihm stehen folgende mögliche Erlauber gegenüber:

- „90 % an einem Tag ist besser als 100 % an dreien.“
- „Du bist gut genug wie du bist.“
- „Ich muss nicht alles wissen“, „Auch andere haben Schwächen.“

Mach schnell!

„Ich werde nie damit fertig werden.“

Bei wem dieser Antreiber stark ausgeprägt ist, der ist nie richtig dort anwesend, wo er sich gerade befindet. Er ist völlig überlastet und voller Hektik, ruhiges und konzentriertes Arbeiten ist kaum möglich. Alles muss besonders schnell und sofort getan werden, möglichst mehrere Dinge gleichzeitig. Kennzeichnend sind Dynamik, Tempo, Arbeiten unter Zeitdruck und Stressresistenz.

Mögliche Hinweise:

- typische Worte: „mach schnell, rasch, eben mal, kurz, aus Zeitgründen...“
- sprechen z. T. abgehakt und oft so schnell, dass Worte verschluckt oder verdreht werden
- Schnelligkeit zeigt sich auch im Gehen
- Gestik eher nervös, z. B. Fingertrommeln, mit dem Fuß wippen, unruhig auf dem Stuhl herumrücken,

Blick auf die Uhr, Körperhaltung ist geprägt von ständiger Bewegung, Hast und Unruhe, Blickrichtung wechselt häufig

- werden schnell ungeduldig, wenn etwas zu lange dauert

Menschen mit diesem inneren Antreiber tendieren dazu

- jede Form von Freude, Belohnung erreichen zu wollen
- unter allen Umständen Verlust von Zeit, Freude, Zuwendung vermeiden zu wollen

Dieser Antreiber birgt folgende Gefahren:

- das Zuhören kommt zu kurz, denn man unterbricht andere; wichtige Informationen und Standpunkte gehen dadurch verloren
- starke Lösungsorientierung, die Analyse kommt oft zu kurz
- Details sind Sache der anderen
- Hang zur Kopflösigkeit
- verbreitet Hektik und Unruhe

Ihm stehen folgende mögliche Erlauber gegenüber:

- „Nimm dir Zeit für dich.“
- „Ich darf mir die Zeit nehmen, die ich brauche.“
- „Ich darf Pausen machen.“

Streng dich an!

„Ich muss mich bemühen, wenn ich es auch nicht schaffe.“

Der/die Betroffene zeichnet sich durch Pflichtbewusstsein, Fleiß und Einsatz aus. Quantität geht dabei vor Qualität. Erfolge, die nicht auf Anstrengungen basieren, taugen nichts. Was leicht von der Hand geht, ist verdächtig: Von nichts kommt nichts. Daher bemüht sich der/die Betroffene ständig und erwartet dies auch von anderen. Wenn etwas nicht klappt, strengt er sich noch mehr an.

Ein entspanntes Genießen, auch nach Erfolgen, ist schwer möglich. Immer fühlt sich der Betroffene von ernstesten Problemen, Schwierigkeiten oder Krisen bedroht. Er lebt in ständiger Angst, dass andere besser sein könnten. Er versucht, dem durch noch mehr Anstrengung entgegenzuwirken.

Mögliche Hinweise:

- beginnen Sätze, brechen ab und beginnen mit neuen oder anderen
- typische Worte: „versuchen“, „ich kann nicht, ich weiß nicht“, „wie bitte, was war das noch?“
- angespannte Körperhaltung, z.B. geballte Fäuste, vorn auf dem Stuhl sitzen, leichtes Stirnrunzeln

Menschen mit diesem inneren Antreiber tendieren dazu

- Belohnung für das Versuchen schwieriger Dinge erreichen zu wollen
- Niederlagen durch Kontrolle über andere und durch extreme Frustrationstoleranz vermeiden zu wollen

Ihm stehen folgende mögliche Erlauber gegenüber:

- „Ich kann auch in der Arbeit Spaß haben.“
- „Ich darf mich auch mal entspannen und Erfolge genießen.“
- „Tu es einfach.“, „Trau dir was zu.“

Mach's allen recht!

„Ich muss alle zufrieden stellen.“

Menschen mit diesem Antreiber fühlen sich dafür verantwortlich, dass andere sich wohl fühlen, phantasieren jedoch häufig nur, was sich der andere eigentlich wünscht. Sie stellen ihre Bedürfnisse hinten an, richten sich danach, was andere erwarten und kommen dabei selbst zu kurz. Sie möchten beliebt sein und haben nicht gelernt, „nein“ zu sagen. Gleichzeitig erwarten sie auch von anderen, dass sie Rücksicht auf sie nehmen, ohne dass sie ihre eigenen Bedürfnisse und Wünsche klar und deutlich aussprechen. Kennzeichnend für diesen Antreibertyp sind: Verantwortungsübernahme und Aufopferung (für andere), Verbindlichkeit, Bescheidenheit, Loyalität, Selbstlosigkeit.

Mögliche Hinweise:

- verwenden häufig die „Hoch-aber-Tief“ Satzstruktur, z.B. „Ihr Vortrag war sehr gut, aber ich weiß nicht, ob ich das behalten kann.“
- sind begierig zu wissen, ob sie ihre Sache gut gemacht haben und alles in Ordnung ist. Dabei fügen sie oft Worte ein, um die Reaktion des anderen zu erkunden, z.B. „nicht wahr?“, „Hmm?“
- nicken häufig mit dem Kopf, Körperhaltung wirkt geduckt, viel Blickkontakt mit dem Gegenüber bei geneigtem Kopf und gehobener Augenbraue
- Stimmlage ist oft hoch, etwas piepsig oder weinerlich, Stimme hebt sich am Satz(teil)ende

Menschen mit diesem inneren Antreiber tendieren dazu

- Liebe und Wertschätzung von anderen erreichen zu wollen
- Zurückweisung und Einsamkeit vermeiden zu wollen

Dieser Antreiber birgt folgende Gefahren:

- viele Überstunden, da man gut und gerne „fremde“ Aufgaben übernimmt
- schwierig im Umgang, weil die anderen nicht wissen, was man will oder sich wünscht
- konfliktscheu

Ihm stehen folgende mögliche Erlauber gegenüber:

- „Meine Bedürfnisse und Wünsche sind auch wichtig.“
- „Gefall dir selbst.“
- „Ich muss nicht bei allen beliebt sein.“
- „Ich kann auch mal „nein“ sagen.“

Sei stark!

„Sie dürfen nicht wissen, dass ich schwach, ratlos bin.“

Menschen dieses Antreibertyps haben gelernt, keine Zeichen der Schwäche oder Gefühle zu zeigen. Sie sind zurückhaltend, manchmal sogar stoisch. Sie verstehen es, sich zu beherrschen und vermitteln nach außen Haltung, Durchhalte- und Durchsetzungsvermögen, Härte und Heldentum („Indianer kennen keinen Schmerz“, „sei konsequent“). Aufgeben kommt für sie nicht in Frage. Es fällt ihnen schwer, fremde Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Mögliche Hinweise:

- sprechen nicht von sich selbst, sondern verwenden oft Worte wie „man“ oder Ausdrücke, bei denen sie zu sich selbst auf Distanz gehen, z. B. „solche Situationen bringen einen ganz schön unter Druck“, „das freut einen dann ja doch“
- lenken in Äußerungen von sich weg; Ursache für meine Gefühle und Handlungen liegt nicht bei mir,

sondern beim anderen, z. B. „sie machen mich wütend“, „das Buch langweilt mich“

- eher unbewegte, monotone Sprechweise, im Allgemeinen leise
- sparsame Gestik, unlebendig, oft unbewegtes Gesicht und verschlossene Körperhaltung
- trennen Privates und Beruf, nur engsten Vertrauenspersonen gegenüber äußern sie auch Gefühle

Menschen mit diesem inneren Antreiber tendieren dazu

- Sicherheit durch Bestimmtheit und Kontrolle von Emotionen erreichen zu wollen
- Verwundbarkeit, Verletzbarkeit durch Abhängigkeit von anderen vermeiden zu wollen

Dieser Antreiber birgt folgende Gefahren:

- nicht um die Hilfe von anderen bitten
- Aufgaben nicht zu delegieren
- keine Hilfe angeboten zu bekommen, da sie ein „unerschütterliches“ Bild vermitteln
- Festbeißen an Aufgaben

Ihm stehen folgende mögliche Erlauber gegenüber:

- „Ich darf Gefühle zeigen und bin deshalb nicht schwach.“
- „Sei offen und zeig dich.“
- „Ich kann um Hilfe bitten und verliere nicht mein Gesicht.“

Wir hoffen, dass Ihnen das Konzept der inneren Antreiber Impulse gibt, um Ihre persönlichen Stressquellen zu erkennen und Ideen zu entwickeln, auf welche Weise Sie Stress in Ihrem privaten Umfeld und im Studienalltag durch die Änderung innerer Einstellungen reduzieren könnten. Wenn Sie sich intensiver darüber auseinandersetzen wollen und hierzu professionelle Begleitung wünschen, laden wir Sie gerne ein, die kostenlosen Coaching- und Beratungsangebote der Psychosozialen Beratungsstelle wahrzunehmen.

→ → → www.studentenwerk-oldenburg.de/psb

Quellenangaben

Das Konzept der inneren Antreiber stammt aus der Transaktionsanalyse:

Kahler, Taibi, Kapers, H. (1974). The Miniskript, Transactional Analysis Journal, 5:3

Der Test wurde entwickelt von:

Kälin, Karl; Müri, Peter (2000): Sich und andere führen. Psychologie für Führungskräfte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. 13. Aufl. Thun: Ott

Die Texte in dieser Broschüre sind weitgehend entnommen aus:

Blauburg Consulting: Burnout, http://www.blauburg-consulting.de/mediapool/89/894490/data/Test_Innere_Antreiber_120924.pdf

Sowie: KIBNET: Der Lernende, http://www.kibnet.org/fix/lpb/content/05_der_lernende/Test-Antreiber.pdf

REGENERATIVE STRESSBEWÄLTIGUNG – STELLSCHRAUBE KÖRPER



Atemübung:

4711-Atmung

4 Sekunden lang einatmen,

7 Sekunden lang ausatmen,

11 x wiederholen



REGENERATIVE STRESSBEWÄLTIGUNG - **MINI-URLAUBE**

Bis 5 Minuten	5 – 15 Minuten	Ab 15 Minuten
Gesicht in die Sonne halten	Tee, Milchkaffee, etc. trinken	Baden, länger duschen
Atemübung	Sudoku, Kreuzworträtsel etc.	Kino
Bewusst tief durchatmen/lüften	Was kurzes lesen	Telefonieren
An was positives denken/etwas schönes erinnern	Kurz nach draußen gehen/Mini-Spaziergang	Buch etc. lesen
Blumen/Bilder anschauen	Kurze Dehnübung	Serien/Film/Fernsehen schauen
Solitär spielen	Einen Snack bewusst genießen	Mit Freund*innen treffen
Achtsamkeitsübung	Videos auf Youtube schauen, im Internet surfen	In Ruhe spazieren gehen
Eine Stück Schokolade o.ä. genießen	Musik hören	Im Baumarkt stöbern/IKEA
Witze lesen	Plausch/Smalltalk	Sport
Lieblingsmusikstück hören	Powernap/10 Minuten dösen	Kochen/Backen

MENTALE STRESSBEWÄLTIGUNG – DER POSITIVE TAGESRÜCKBLICK

Was war heute schön? Was hat mir heute Freude bereitet?

1.

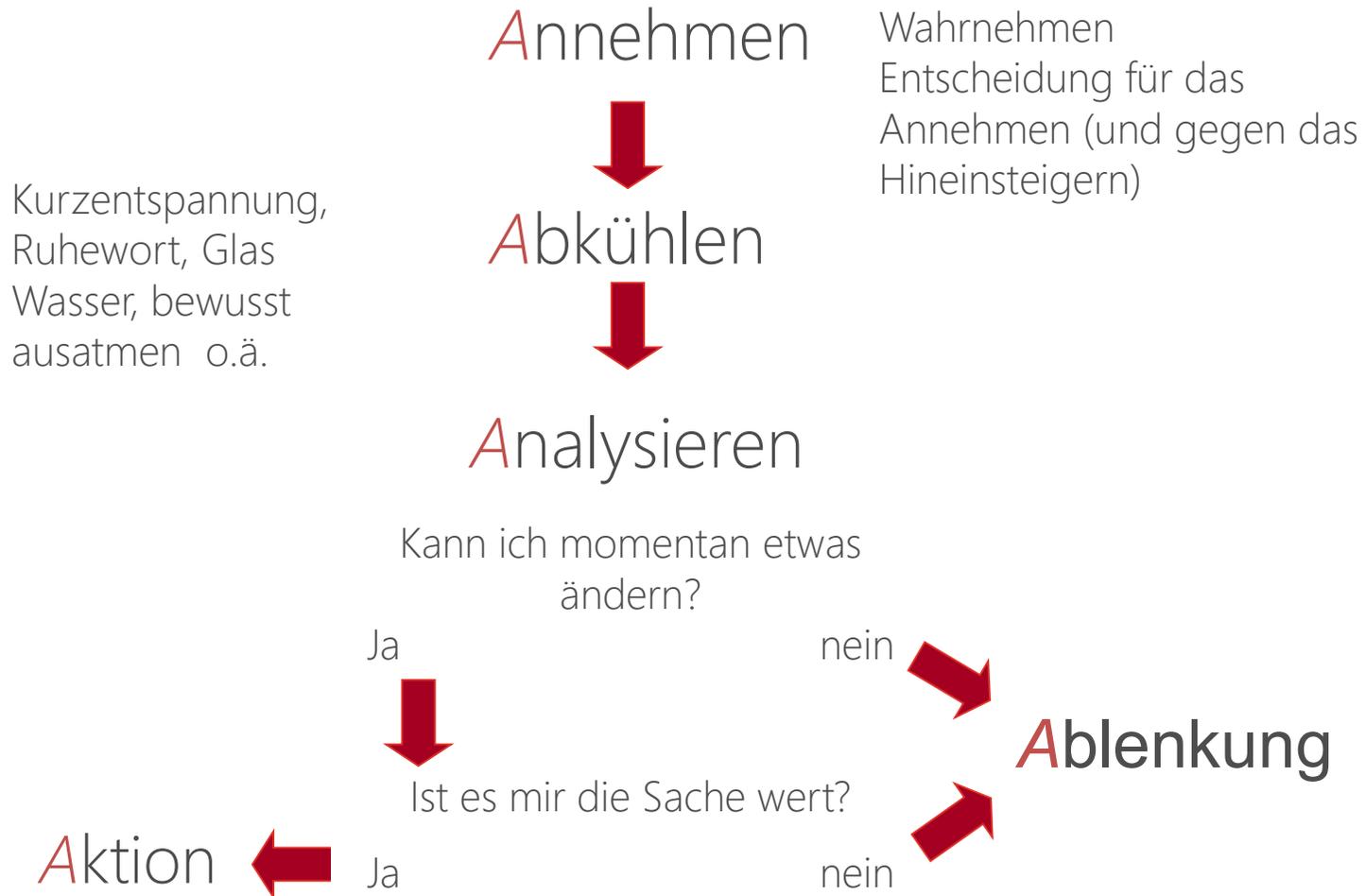
2.

3.

Was habe ich dazu beigetragen?

Die Quart-A (4xA-) – Strategie für den Akut-Fall

© 2015, Springer-Verlag Berlin Heidelberg. Aus: Kaluza, G.: Stressbewältigung



MENTALE STRESSKOMPETENZ – GRÜBELN UND ABSCHALTEN

Grübeln läuft häufig automatisiert ab

Wichtigster Schritt, um das Grübeln zu unterbinden: Sich dessen bewusst werden mit Hilfe der folgenden Leitfragen

Hilfreiche Leitfragen:

1. Habe ich etwas verstanden, das mir vorher unklar war?
2. Habe ich das Problem gelöst oder bin der Lösung einen Schritt näher gekommen?
3. Fühle ich mich wohl?

Wenn Grübeln wahrgenommen wurde , dann:

- Ablenkung, Fokus auf andere Dinge lenken (Musik hören, bügeln, putzen, lösbare Probleme betrachten z.B. Auto reparieren etc.)
- Sport (Kopf und Körper fordern) • Austausch mit anderen, Bestätigung einholen
- Kompromisse finden
- Sprechzeiten über Probleme begrenzen => Denken an Stress und sprechen über Stress erzeugt Stress!
- Aktiv dagegen vorgehen: Gedanken bewusst fallen lassen!
- Sorgenpüppchen: Sorgen in das Säckchen sprechen und am nächsten Morgen sind die Sorgen verschwunden
- Ins Handeln kommen und Fristen setzen, Sachen ausprobieren und Schritt für Schritt vorgehen
- Vorsicht vor sozialer Ansteckung!
- Spazieren gehen, walken, Bewegung
- Kreuzworträtsel, Sudoku, Rätsel
- Grübelzeiten einrichten, max. 10 bis 15 Minuten
- Gedanken aufschreiben
- Positiver Tagesrückblick

Weitere Anti-Grübeln-Vorschläge

- Tagebuch (Was war heute schön-Buch) schreiben
- Traumreisen / Meditation
<https://www.tk.de/techniker/magazin/life-balance/aktiv-entspannen/gedankenreisen-2007080>
- Sicherer Ort
https://www.klinikum-nuernberg.de/DE/ueber_uns/Fachabteilungen_KN/kliniken/psychosomatik/leistungen/docs-pics/Corona_Entspannungs_Podcast/Folge_3_Der-innere-Wohlfuehlort.pdf
- Ein anderes Problem bearbeiten

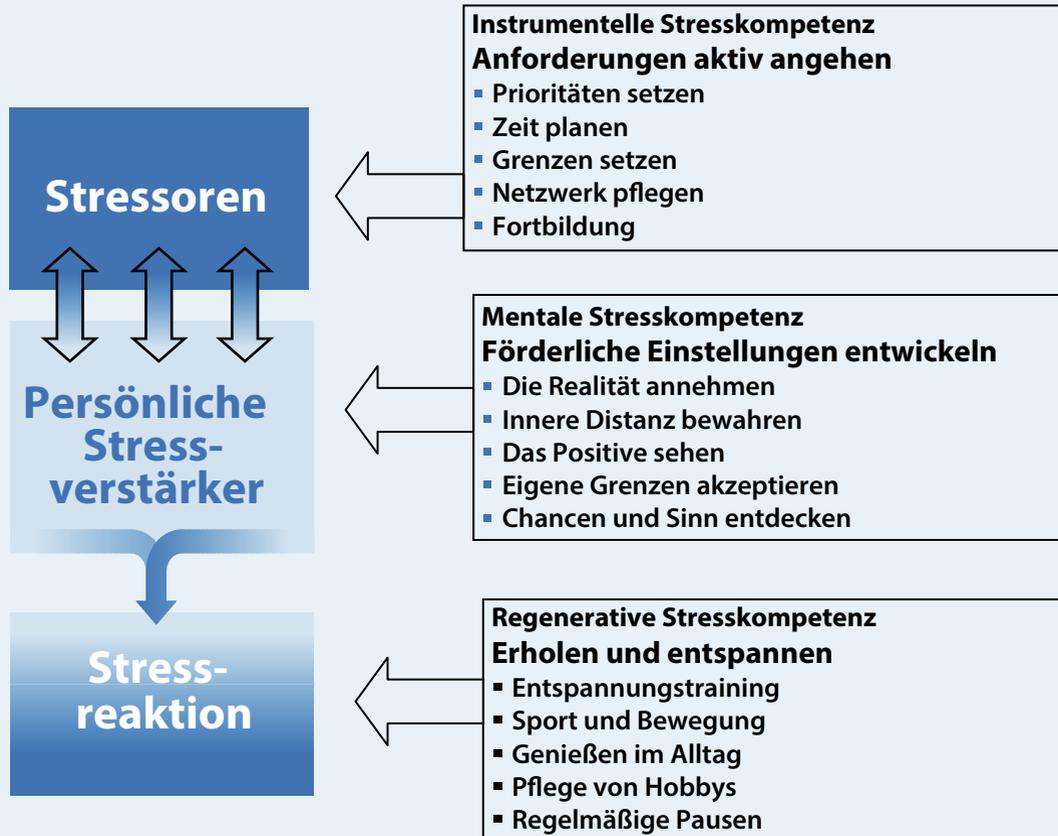
Die 3 Ebenen des Stressgeschehens (»Stress-Ampel«)



© 2018, Springer-Verlag GmbH Deutschland. Aus: Kaluza, G.: Stressbewältigung

■ Abb. 12.1 »Stress-Ampel«

Individuelle Stresskompetenz



© 2018, Springer-Verlag GmbH Deutschland. Aus: Kaluza, G.: Stressbewältigung

Die drei Säulen der persönlichen Stresskompetenz

■ ■ 1. Instrumentelle Stresskompetenz: Ansatzpunkt Stressoren

Hier geht es darum, äußere Belastungen und Anforderungen im beruflichen und privaten Bereich zu verändern, soweit möglich zu verringern oder ganz abzubauen. Das Ziel besteht darin, den eigenen Alltag stressfreier zu gestalten, um so die Entstehung von Stress möglichst von vornherein zu verhindern.

Zum Beispiel:

- Fachliche Kompetenzen erweitern (Information, Fortbildung, kollegialer Austausch)
- Organisatorische Verbesserungen (Aufgabenverteilung, Ablaufplanung, Ablagesysteme etc.)
- Selbstmanagement: persönliche Arbeitsorganisation optimieren (klare Definition von Prioritäten, realistische Zeitplanung, Delegation)
- Sozialkommunikative Kompetenzen entwickeln (anderen Grenzen setzen, häufiger »Nein«, »Ohne mich«, »Jetzt nicht« sagen, sich aussprechen, Klärungsgespräche führen)
- Nach Unterstützung suchen (Netzwerk aufbauen, etwas positiv sagen, andere verstehen, sich helfen lassen)
- Problemlösekompetenzen entwickeln

■ ■ 2. Mentale Stresskompetenz: Ansatzpunkt Persönliche Stressverstärker

Hier geht es darum, sich selbstkritisch eigener stresserzeugender oder -verschärfender Einstellungen und Bewertungen bewusst zu werden, diese allmählich zu verändern und förderliche Einstellungen und Denkweisen zu entwickeln.

Beispiele hierfür sind:

- Perfektionistische Leistungsansprüche kritisch überprüfen und eigene Leistungsgrenzen akzeptieren lernen
- Schwierigkeiten nicht als Bedrohung, sondern als Herausforderung sehen
- Sich mit alltäglichen Aufgaben weniger persönlich identifizieren, mehr innere Distanz wahren
- Sich nicht im alltäglichen Kleinkrieg verlieren, den Blick für das »Wesentliche«, für das, was mir wirklich wichtig ist, bewahren
- Sich des Positiven, Erfreulichen, Gelungenen bewusst werden und dafür Dankbarkeit empfinden
- An unangenehmen Gefühlen von Verletzung oder Ärger nicht festkleben, sondern diese loslassen und vergeben lernen
- Weniger feste Vorstellungen und Erwartungen an andere haben, die Realität akzeptieren
- Sich selbst weniger wichtig nehmen, falschen Stolz ablegen und »Demut« lernen

© 2018, Springer-Verlag GmbH Deutschland. Aus: Kaluza, G.: Stressbewältigung

■ ■ 3. Regenerative Stresskompetenz: Ansatzpunkt Stressreaktionen

Nicht alle – äußeren oder inneren – Stressfaktoren können (oder sollen) vermieden, abgebaut oder vermindert werden. Es ist daher unvermeidlich, dass Stressreaktionen immer wieder auftreten. Hier geht es darum, körperliche und psychische Erregung zu dämpfen und abzubauen, für regelmäßige Erholung zu sorgen und damit langfristig die eigene Belastbarkeit zu erhalten.

Dies kann beispielsweise geschehen durch:

- regelmäßiges Praktizieren einer Entspannungstechnik
- regelmäßige Bewegung
- eine gesunde, abwechslungsreiche Ernährung
- Pflege außerberuflicher sozialer Kontakte
- regelmäßiger Ausgleich durch Hobbys und Freizeitaktivitäten
- lernen, die kleinen Dinge des Alltags zu genießen
- ausreichender Schlaf
- Tagesablauf mit ausreichenden kleinen Pausen zwischendurch

Anregung zur Selbstreflektion:

- Wo liegen meine Stärken in Sachen Stressmanagement?

- Welche der drei Säulen der Stresskompetenz sind bei mir stark, welche weniger stark ausgeprägt?

- Was möchte ich lernen, um meine persönliche Stresskompetenz zu erweitern?

- Was möchte ich aus diesem Seminar für mich persönlich mitnehmen?

Erholung – aber richtig!

Vielleicht teilen auch Sie diese Erfahrungen: Nach einem »geruhsamen« Wochenende oder einem Kurzurlaub fühlen Sie sich immer noch gestresst und ausgelaugt. Trotz 8 Stunden Schlaf sind Sie immer noch nicht ausgeruht. Wenn die erhoffte Erholung ausbleibt, dann liegt das oft an einer falschen Vorstellung von Erholung. Allein durch passives Pausieren, so glauben viele, stellt sich die gewünschte und nötige Erholung ein. Die moderne Erholungsforschung aber zeigt, dass wir nicht allein passiv auf Erholung warten müssen, sondern dass wir den Erholungsprozess selbst aktiv gestalten können und müssen, um den gewünschten Erholungseffekt zu erzielen.

Dazu müssen wir wissen, wovon und wozu wir uns eigentlich erholen wollen. **Erholung ist nicht gleich Erholung.** Welche Form der Erholung die richtige ist, hängt davon ab, welche Form der Beanspruchung wir zuvor erlebt haben.

Bitte überlegen Sie einmal:

? Wie fühlen Sie sich nach einem anstrengenden Arbeitstag oder nach einer langen Arbeitswoche?

— **Sie fühlen sich v.a. innerlich unruhig, aufgekratzt, nervös und überreizt?**

Dann geht es für Ihre Erholung vornehmlich darum, zur Ruhe zu finden. Entspannende Aktivitäten, durch die die körperliche und seelische Aktivierung reduziert wird, sind hier der optimale Weg zur Erholung. Beispiele dafür sind systematische Entspannungsübungen, Aufenthalte und Spaziergänge in der Natur, an Orten der Stille, um die Reizüberflutung einzudämmen. Auch sportliche Ausdaueraktivitäten, die mit einem gleichmäßigen Rhythmus über eine längere Zeit ausgeübt werden, können, sofern sie ohne falschen Ehrgeiz und Leistungswillen ausgeübt werden, zur Beruhigung beitragen. Auch das unterhaltsame gesellige Beisammensein mit anderen trägt zur Entspannung bei, vorausgesetzt, es ist nicht mit neuen belastenden Anforderungen (z.B. als Gastgeber) verbunden.

— **Sie fühlen sich v.a. missgelaunt, frustriert und haben einfach die Nase gestrichen voll?**

Dann werden Sie wahrscheinlich in Ihrem Alltag zu einseitig beansprucht. Dann sollten Sie für Ihre Freizeitgestaltung v.a. solche Aktivitäten finden, die geeignet sind, ihre brachliegenden Interessen und Fähigkeiten zu stimulieren und einseitige Beanspruchungen auszugleichen. Wer den ganzen Tag »Kopfarbeit« leistet, braucht als Ausgleich Körpertätigkeit. Wer hingegen in seinem Beruf körperlich stark gefordert ist, sollte in seiner Freizeit eine Beschäftigung wählen, die den Geist anregt. Wer z.B. als Manager oder in einem helfenden Beruf viele Gespräche führen muss und abends selten auf »greifbare« Ergebnisse zurückblicken kann, für den kann ein sinnvoller Ausgleich darin bestehen, etwas mit den Händen zu schaffen, kreativ tätig zu werden.

— **Sie fühlen sich v.a. unausgefüllt, gelangweilt oder unterfordert?**

Sie empfinden in Ihrem beruflichen und privaten Alltag immer weniger positive Herausforderungen? In Ihrem Leben herrscht ein Mangel an lustvollen Spannungszuständen? Dann ist es ratsam, in der Freizeit v.a. etwas Sinnvolles zu tun, sich neue persönliche Herausforderungen zu suchen und neue Erfahrungsfelder zu erschließen. Zum Beispiel, indem Sie beginnen, etwas Neues zu lernen (eine Sportart, ein Musikinstrument, eine Sprache). Auch ehrenamtliches Engagement für eine Idee oder ein Projekt, das Ihnen persönlich wichtig ist, ist ein Weg, die »innere Leere« zu überwinden.

— **Sie fühlen sich v.a. erschöpft, ausgelaugt, einfach nur fix und fertig?**

Dann geht es in der Freizeit v.a. darum, sich auszuruhen und neue Energien zu tanken. Gönnen Sie sich eine Auszeit, in der Sie sich selbst verwöhnen, z.B. durch ein Vollbad, ein Sonnenbad, ein Saunabad. Erlauben Sie sich, einfach einmal »nichts zu tun«, zu dösen und Körper und Seele baumeln zu lassen. Sorgen Sie für ausreichenden und erholsamen Schlaf. Und gönnen Sie sich leckeres und gesundes Essen!

Was auch immer Sie in Ihrer Freizeit unternehmen, für den Erholungswert kommt es entscheidend darauf an, dass Ihre Freizeitaktivitäten tatsächlich ein Gegengewicht zu den Belastungen in Alltag und Beruf schaffen. Freizeitaktivitäten sind dann wirklich erholsam, wenn Sie dabei entspannen und von der Arbeit abschalten können, wenn sie selbstbestimmt sind und Ihnen wirklich Spaß und Freude bereiten. Zeitdruck und Leistungsdenken sind hier in aller Regel ebenso fehl am Platz wie eine Wettbewerbshaltung und Prestigedenken. Erholbare Freizeitaktivitäten sind bestimmt durch die Freude weniger am Ergebnis als am Tun selbst. Ganz wichtig ist auch, dass die Aktivitäten in der Freizeit auf Freiwilligkeit und nicht auf einem Gefühl der Verpflichtung beruhen, um die Freizeit als eigene »freie Zeit«, als »Ich-Zeit«, genießen zu können.

INSTRUMENTELLE STRESSBEWÄLTIGUNG –TAGESPLÄNE erstellen

- Welche Aufgaben fallen **regelmäßig** an?
- Welche Aufgaben kann ich **zusammenfassen**?
- Wieviel **Zeit** nehmen die Aufgaben in Anspruch?
- Welche **Puffer** haben Sie für unvorhergesehenes eingeplant?
- Welche Aktivitäten **muss** ich einplanen (z. B. Arztbesuch, größere Einkäufe, Frisörbesuch?)
- Welche Aktivitäten **möchte** ich einplanen?
- Wo gibt es Freiräume für meine **Mini-Urlaube** und
- die **Pflege meines sozialen Netzwerks**?
- Wer kann mich **unterstützen und entlasten**?
Wie regelmäßig und in welchem Umfang? Was mache ich in der Zeit für mich?

Linkliste: Gesundheitsförderung

Stand 14.12.2023

Anbieter	Beschreibung (Titel)	Link
Themenfeld Bewegung		
Gesund und aktiv älter werden (BZgA)	Unter dem Reiter „Bewegung“: <ul style="list-style-type: none"> - Vorteile von Bewegung - Empfehlungen für Bewegung - Onlineangebote - Kurssuche 	Gesund aktiv älter werden: Bewegung (gesund-aktiv-aelter-werden.de)
Impulsgeber Bewegungsförderung (BZgA)	10 Gründe für Bewegung Außerdem Sammlung von Projekten, als Anregung für die Arbeit vor Ort evtl. interessant	10 gute Gründe für mehr Bewegung - Impulsgeber (gesund-aktiv-aelter-werden.de)
BZgA	„Menschen in Bewegung bringen“ Broschüre mit Bewegungsempfehlungen und Empfehlungen zur Bewegungsförderung für alle Altersklassen	Menschen in Bewegung bringen - BZgA Shop
In Form – Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und Bewegung (Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung)	Wissen und Empfehlungen für Bewegung, Infomaterial z.B. Broschüre „Gesund Aktiv“	Startseite: IN FORM (in-form.de) Broschüre „Gesund Aktiv“ (Bewegung und Sport in den Alltag einbauen) Gesund aktiv - BZgA Shop
BZgA	„Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung“ Hintergrundmaterial	Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Sonderheft 03: Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung - BZgA Shop
Themenfeld Schlaf		
Stiftung Gesundheitswissen	Gesunder Schlaf: Wie schlafe ich besser (ein)?	Gesunder Schlaf: Wie schlafe ich besser (ein)? Stiftung Gesundheitswissen (stiftung-gesundheitswissen.de)
Techniker Krankenkasse	„Schlaf gut, Deutschland – TK-Schlafstudie 2017“ Hintergrundmaterial	schlaf-gut-deutschland-data.pdf (tk.de)
Techniker Krankenkasse	„Besser schlafen ohne Stress“, u.a. <ul style="list-style-type: none"> - Schlaf verstehen - Schlafpensum - Besser schlafen 	Besser schlafen ohne Stress Die Techniker (tk.de)

Linkliste: Gesundheitsförderung

Stand 14.12.2023

AOK	Verschiedene Infos zum Thema Schlaf	Erholsamer Schlaf (aok.de)
Themenfeld Ernährung		
Gesund und aktiv älter werden (BZgA)	u.a. - wissenswertes zu gesunder Ernährung im Alter - gesunde Koch- und Rezeptideen	Gesund aktiv älter werden: Gesund essen im Alter (gesund-aktiv-aelter-werden.de) Faltblatt: Gesund aktiv älter werden: Detailanzeige (gesund-aktiv-aelter-werden.de)
In Form (Gesundheitsministerium)	Wissen und Empfehlungen für Ernährung, Infomaterial z.B. Broschüren Rezepte	Startseite: IN FORM (in-form.de)
Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft	Diverse Broschüren / Hefte	„Kompass Ernährung“: BMEL - Publikationen - Kompass Ernährung „Gutes Essen“: BMEL - Publikationen - Gutes Essen - Magazin für Seniorinnen und Senioren
Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V.	Ernährungsempfehlungen der DGE Medien z.B. Infolyer i.d.R. kostenpflichtig	Vollwertig essen und trinken nach den 10 Regeln der DGE DGE
Themenfeld Stress / Entspannung		
Compass private Pflegeberatung	„Gesund bleiben bei der Pflege von Angehörigen“ Broschüre mit Tipps und Übungen für einen achtsamen Umgang mit sich selbst	https://www.pflegeberatung.de/fileadmin/Beratung_und_Planung/Infomaterial/Broschuere_gesund_bleiben_in_der_Pflege.pdf
Techniker Krankenkasse	Broschüren zum Thema „Stress“	https://www.tk.de/techniker/unternehmensseiten/unternehmen/broschueren-und-mehr/broschuere-stress-2013462
AOK	„Stress im Griff“ Online-Programm der AOK Teilnahme auch für Versicherte anderer Krankenkassen möglich	https://www.stress-im-griff.de/?ecid=51671383781034627901414114016717132483
DAK-Gesundheit	„Gesichtsyoga: Stresspause für dein Gesicht“ Übungen, die u.a. entspannend wirken	https://www.dak.de/dak/gesundheit/koerper-seele/yoga/gesichtsyoga-stresspause-fuer-dein-gesicht_17858#/
AOK	„Atemtherapie – wie Sie mit einfachen Übungen das Atmen entspannen“ Verschiedene Atemübungen zur Entspannung	https://www.aok.de/pk/magazin/wohlbefinden/entspannung/atemtherapie-wie-sie-mit-einfachen-uebungen-das-atmen-entspannen/

Linkliste: Gesundheitsförderung

Stand 14.12.2023

Universität Hamburg	COGITO App: stellt Selbsthilfeübungen für eine Reihe psychischer Probleme bereit. Ziel der App ist die Steigerung des mentalen Wohlbefindens und die Stärkung des eigenen Selbstwertgefühls sowie der Lebenszufriedenheit.	https://www.uni-hamburg.de/newsroom/forschung/2021/0831-app-cogito.html COGITO im Google Play Store (für Android-Geräte) COGITO im Apple App Store (für iOS-Geräte)
Techniker Krankenkasse	„In 2 Minuten entspannen mit der 5-Finger-Atmung“	Youtube-Video: 2:34 Minuten https://www.youtube.com/watch?v=QT8I4BoiL74
AOK	„Atemübungen: 4-7-8 Atmung für mehr Entspannung“	Youtube-Video: 1:56 Minuten https://www.youtube.com/watch?v=oQTirRQ3DQo
Waltraud Friedrich Systemische Beraterin / Coach	Videos zu verschiedenen Themen, unter anderem mit Atemübungen, z.B.: _ 04 Luft holen (Atemübungen) _ 08 Stimmung heben (Übung zum Lächeln / Embodiment) _ 10 Stress Managen (u.a. Atemübungen)	Youtube-Videos: 1:00 – 4:00 Minuten www.youtube.com/@waltraudfriedrich453/videos
AOK	„Geführte Meditation: Stress abbauen – Tiefenentspannung finden“	Youtube-Video: 19:20 Minuten https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=rz7pUGKD7Tc
BARMER	„Meditieren lernen: mit Kerzenschein für Anfänger“ Erklärung: Was ist Meditation? Was bewirkt Meditation Übung: Teemeditation (ab Minute 5:50) Übung: Kerzenmeditation (ab Minute 8:08)	Youtube-Video: 09:01 Minuten www.youtube.com/watch?app=desktop&v=uxZr06wGsRo&list=PLeNOecfkYRNvCmC_le_95UMv-YyhJh8Rq&index=2
AOK	„PMR für Anfänger – Deine Mitmachübung“	Youtube-Video: 11:41 Minuten www.youtube.com/watch?app=desktop&v=L4LO50m2_Eg
AOK	„Progressive Muskelentspannung im Sitzen – Anleitung zum Mitmachen“	Youtube-Video: 14:48 Minuten www.youtube.com/watch?app=desktop&v=1EWMEPg8ZQk
AOK	„Stressbewältigung – Achtsamkeitsübung: Bodyscan / angeleitete Körperreise“	Youtube-Video: 13:06 Minuten www.youtube.com/watch?app=desktop&v=RLCg4mkhIAg

Modellprojekt

Konzeptentwicklung „Case Management
für Pflegende Angehörige“

Kooperationspartner Weiterbildung

Curriculum für die Weiterbildung „Case Management für pflegende Angehörige (CMpA)“

Stand: 13.10.2023 (nach Abschlussvalidierung)

Im Rahmen des PuRpA-Modellprojektes 2 wurde neben dem Konzeptrahmen für die Durchführung eines Case Managements für pflegende Angehörige auch ein Curriculum für die Schulung der Bestandsmitarbeiter*innen an den teilnehmenden Modellstandorten entwickelt. Dieses Curriculum wurde anhand der Erkenntnisse aus der Erprobungsphase und der wissenschaftlichen Begleitstudie überarbeitet, anschließend durch 2 Expert*innenkreise validiert und danach finalisiert.

Bei dem vorliegenden Curriculum handelt es sich um das Endergebnis, das als Basis für die Verstetigung eines Weiterbildungsangebotes „Case Management für pflegende Angehörige“ genutzt werden kann.

Zielgruppe

Die Weiterbildung richtet sich an Fachkräfte aus der Pflegeberatung (nach § 7a SGB V) und der sozialen Arbeit mit mindestens 2 Jahren Berufserfahrung, die beratend tätig sind und hier regelmäßig auch pflegende Angehörige beraten.

Für die Teilnahme an der Weiterbildung wird vorausgesetzt, dass in Fortbildungen bereits Kenntnisse und Fertigkeiten in einer wertschätzenden und konstruktiven Kommunikation und Gesprächsführung (im Beratungskontext) erworben wurden.

Ziele der Weiterbildung

In der berufsbegleitenden Weiterbildung zur Case Manager*in für pflegende Angehörige erwerben die Teilnehmenden Kenntnisse über die Zielgruppe „Pflegende Angehörige“, ihre Lebenswelten und Belastungen und wie sie mit Hilfe des Case Management-Verfahrens pflegende Angehörige individuell bei der Entwicklung und Umsetzung von Gesundheits- und Entlastungszielen unterstützen und begleiten können. Sie erwerben dazu theoretische und praktische Kenntnisse des Case Management-Verfahrens und hilfreicher Beratungs- und Gesprächsführungsmethoden und sie erwerben notwendige Kenntnisse im Bereich Gesundheitsförderung.

Struktur der Weiterbildung

Die Weiterbildung umfasst insgesamt 166 Unterrichtseinheiten (UE) zu je 45 Minuten und setzt sich aus insgesamt 7 Modulen und einem Abschlusstag zusammen. Kooperationspartner für die Module 6 und 7 ist die Unfallkasse NRW.

Hinzu kommen 3 Termine (Fall-) Supervision (insgesamt 18 UE).

Ergänzend können kollegiale Fallberatungstermine von den Teilnehmenden selbst organisiert werden.

Die Module 1-3 sind die Basis-Module der Weiterbildung und vermitteln das nötige Wissen, um im Anschluss bereits Case Management für pflegende Angehörige anbieten zu können. Die weiteren Module vertiefen und ergänzen die bis dahin erworbenen theoretischen und praktischen Kenntnisse.

Lehr- und Lernmethoden:

Die Module sind seminaristisch angelegt, um einen hohen Lerneffekt mit Anregungen zur praktischen Umsetzung des Erlernten zu erzielen. Es wird mit Arbeits- und Lerngruppen gearbeitet, die es den Teilnehmenden ermöglicht, ihre Fragen, praktischen Erfahrungen und eigenen Problemstellungen in den Unterricht einzubringen.

Besonderer Wert wird auf Anschaulichkeit und Einprägsamkeit des zu vermittelnden Stoffes gelegt, daher wird mit viele Übungen und Praxisbeispielen gearbeitet. Folgende Methoden werden eingesetzt:

- Impulsreferate, Theoriearbeit
- Fallbeispiele in Kleingruppen und Plenumsdiskussion
- Training, Rollenspiel, Selbstreflexion
- Kollegiale Beratung an Fallbeispielen
- Supervision im Rahmen interkollegialer Austauschtreffen

KOMPAKTWOCHE (40 UE)

Modul 1 - Einführung in die Thematik (1 Tag - 8 UE)

- Ziele der Weiterbildung, allgemeine Informationen und gegenseitiges Kennenlernen der Teilnehmer*innen
- Zielgruppe „Pflegerische Angehörige“
 - Lebenswelten pflegender Angehöriger und Belastungen
 - Gesundheitliche Auswirkungen häuslicher Pflege
 - Beratungs-/Entlastungs- und Unterstützungsangebote (z.B. Unfallkasse NRW, Krankenkassen)
 - Gesetzliche Grundlagen
- Sinn und Zweck eines Case Managements für pflegende Angehörige (Überleitung zu Modul 2)
 - Begleitung auf dem Weg zur mehr Selbstsorge
 - Entwicklung einer gesunden Pflege-Life-Balance
 - Stärkung des Wohlbefindens und der (psychischen) Gesundheit

Modul 2 - Case Management für pflegende Angehörige (CMpA) (4 Tage - 32 UE)

In dem Modul wird das Handlungskonzept Case Management im Kontext pflegender Angehöriger behandelt. Es beinhaltet: eine Einführung in die Grundlagen des Handlungskonzeptes Care und Case Management und dessen geschichtlichen Ursprung, die Leitprinzipien inklusive der unterschiedlichen Funktionen, Kompetenzen und Rollen im Case Management, die Anwendungsbereiche von Case Management sowie das Phasenmodell auf Einzelfallebene mit den dazugehörigen Instrumenten.

- Care- und Case Management Grundlagen
 - Geschichte, Definition, Anwendungen
 - SGB's und Rechtskreise
 - Rolle, Funktionen und Kompetenzen von Case Manager*innen
 - Regelkreis, Prozessphasen, Fallbearbeitung
 - Vorstellung verschiedener Instrumente
 - Netzwerkarbeit
- Beratungsgrundlagen und Beratungshaltung
 - Beraterische Grundhaltung (Wertschätzung, Empathie, authentische Kommunikation, vorurteilsfreie Akzeptanz und respektvoller Umgang)
 - Anforderungen in der Beratung
 - Reflexion der eigenen Beratungshaltung
- Qualitätskriterien für eine gelingende CMpA-Beratung
- Durchführung Case Management für pflegende Angehörige (CMpA)
 - Die CMpA-Phasen
 - Standardinstrumente und ihre Anwendung
 - FARBE/FARBE-DEM-Fragebogen und Auswertung
 - Netzwerkkarte
 - Liste angenehmer Erlebnisse
 - Unterstützungs-/Entlastungsplan
 - Nachsorgende CMpA-Begleitung im Rahmen stationärer Vorsorge-/Rehabilitationsmaßnahmen
- CMpA in der Praxis – Fallbeispiele und Übungen
- Bildung kollegialer Fallberatungsgruppen für selbstorganisierte Fallberatungstermine

Die Module 1-2 (Kompaktwoche) und das Modul 3 bilden die Basis der Weiterbildung und sollten daher zeitnah aufeinander folgen. Wir empfehlen die Kompaktwoche und das Modul 3 in einem zeitlichen Abstand von ca. zwei Monaten zu planen.

GESUNDHEITSFÖRDERUNG - KOMPAKT (24 UE)

Modul 3: Gesundheitsförderung im CMpA (3 Tage - 24 UE)

Case Manager*innen für pflegende Angehörige müssen in der Lage sein, Wissen über einen gesunden Lebensstil und die Stärkung von Selbstsorge zu vermitteln und pflegende Angehörige bei der Umsetzung niederschwelliger gesundheitsfördernder Maßnahmen anzuleiten. Dazu benötigen sie das notwendige Wissen und die Fertigkeiten.

- Bedeutung von Gesundheitsförderung im CMpA
- Gesundheitsressourcen erkennen und stärken
- Was gehört zu einem gesunden Lebensstil
 - Bewegung und gesunde Ernährung
 - Erholsamer Schlaf
 - Mentales Wohlbefinden
 - Sozialkontakte
- Umgang mit Stress und Stärkung der Selbstsorge
 - Stress und Stressauslöser / akuter vs. chronischer Stress
 - Den eigenen Stress erkennen, wahrnehmen
 - Chronischem Stress entgegenwirken
 - Achtsamer Umgang mit sich selbst
 - Niederschwellige Instrumente und Techniken für mehr Entspannung und Entlastung
- Praktische Umsetzung von Gesundheitsförderung im CMpA – Beispiele und Übungen
- Selbstsorge im Beratungskontext – eigene Psychohygiene

Im Anschluss an das Modul 3 können die Teilnehmenden in die CMpA-Beratung einsteigen, da sie die notwendigen Basiskenntnisse erworben und das CMpA-Verfahren eingeübt haben und die vorgesehenen Standard-Instrumente und Methoden anwenden können.

Termin 1 – (Fall-) Supervision (6 UE)

In zeitlichem Abstand von ca. 8 Wochen zu Modul 3 wird ein Supervisionstermin zur Reflexion und Besprechung der ersten Beratungsfälle geplant.

STÄRKUNG DER BERATUNGSKOMPETENZ - KOMPAKT (3 Tage - 24 UE)

Modul 4 – Lösungs- und ressourcenorientierte Begleitung im CMpA (1 Tag - 8 UE)

Oftmals stecken pflegende Angehörige, aber auch man selbst als Berater*in, in der Problembetrachtung fest und findet keine Lösung, keinen Weg hin zur Veränderung der Situation. Lösungsorientierte Methoden helfen dabei, Probleme aktiv anzugehen, sich erwünschte Zustände zu vergegenwärtigen und die eigenen Ressourcen für die Zielerreichung zu erkennen und zu nutzen.

- Lösungsorientiertes Denken und Handeln
- Zielsetzung und Ressourcenorientierung
- Lösungsorientierte Interventionen und Fragetechniken
- Anwendung der Lösungsorientierung - Fallbeispiele und Übungen

Modul 5 - Motivierende Gesprächsführung (2 Tage - 16 UE)

Unterstützungsprozesse im CMpA können nur gelingen, wenn pflegende Angehörige motiviert mitarbeiten. Häufig stehen dabei aber Ambivalenzen, Überforderungen und fehlendes Vertrauen in die eigenen Kräfte im Weg. Motivierende Gesprächsführung appelliert an die Selbsthilfekräfte und baut Widerstände ab und die pflegenden Angehörigen werden darin bestärkt, sich auf Veränderungen einzulassen und Unterstützungsangebote anzunehmen. Dabei steht stets der Respekt ihnen gegenüber und das Arbeiten auf Augenhöhe im Fokus.

- Grundhaltung und Prinzipien
- Motivation und Veränderungsprozesse
- Auseinandersetzung mit Ambivalenzen
- Förderung eines Ressourcen- und Stärkenbewusstseins
- Unterstützung von Lösungsschritten
- Anwendung der motivierenden Gesprächsführung im CMpA – Fallbeispiele und Übungen

Termin 2 – (Fall-) Supervision (6 UE)

In zeitlichem Abstand von ca. 8 Wochen zur Einheit „Stärkung der Beratungskompetenz – Kompakt“ wird ein zweiter Supervisionstermin zur Reflexion und Fallbesprechung geplant.

In Kooperation mit der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen werden die Module 6 und 7 im Rahmen der CMpA-Weiterbildung angeboten. Hier können bereits erworbene Kenntnisse gefestigt und neue Kenntnisse und Fertigkeiten erworben werden.

Modul 6 – UK NRW (3 Tage - 24 UE)

Beim Pflegen gesund bleiben – Grundseminar zum Gesundheitsschutz nicht erwerbsmäßig Pflegender

Die Gesundheit der pflegenden Angehörigen soll durch präventive Maßnahmen in den Bereichen Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren geschützt werden. Das Grundseminar „Beim Pflegen gesund bleiben“ ist das erste von drei Seminaren der Unfallkasse NRW zum Gesundheitsschutz für pflegende Angehörige.

Ein besonderes Augenmerk wird auf die Haltung der Beratenden gegenüber pflegenden Angehörigen und somit auf die Wertschätzung ihnen gegenüber gelegt. Weiterhin wird auf die Organisation der häuslichen Pflege mittels individueller Netzwerke und Tagespläne, die den Alltag strukturieren eingegangen. Dadurch erhalten pflegende Angehörige mehr Sicherheit und können Verantwortung abgeben.

Mit den Themen rund um Gesundheitsschutz und Selbstsorge, die mit fachlichen Modellen und Theorien zum tieferen Verständnis der Beratenden hinterlegt sind, wird die Grundlage für eine funktionierende häusliche Pflege gelegt.

Seminarinhalt

- Überblick über die gesetzliche Unfallversicherung und Handlungsfelder der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen
- Die „Pflegeunfallversicherung“
- Wegweiser zur eigenen Mitte (Arbeitsorganisation, Entlastungs- und Hilfsangebote)
- Stressbewältigung (Schnupperkurs: Autogenes Training und andere Entspannungstechniken)
- Anwendung kleiner Hilfsmittel
- Kinästhetik für nicht erwerbsmäßig Pflegende
- Gefährdungen und Schutzmöglichkeiten in der häuslichen Pflege
- Mein individuelles Netzwerk

Dieses Seminar der Unfallkasse NRW ist für Berater*innen relevant, die in ihrem beruflichen Kontext zusätzlich in der Angehörigenarbeit/-beratung für pflegende Angehörige tätig sind.

Termin 3 – (Fall) Supervision (6 UE)

In zeitlichem Abstand von ca. 8 Wochen zum Modul 6 wird ein dritter Supervisionstermin zur Reflexion und Fallbesprechung geplant.

Die Unfallkasse bietet für die Teilnehmenden ihrer Seminare zusätzlich Reflexionstreffen an.

Modul 7 - UK NRW (6 Tage - 48 UE)**Familienmoderation / Konfliktmoderation im Rahmen von Pflegebedürftigkeit**

Die Pflegesituationen in häuslichen Settings sind vielschichtig. Sie bestehen nicht aus dem Pflegebedürftigen und dem pflegenden Angehörigen in einem „luftleeren Raum“, sondern vielfältige Faktoren und Personen nehmen Einfluss. Im Rahmen des Gesundheitsschutzes pflegender Angehöriger fanden bisher familiäre Konflikte, die in Pflegesituationen eine Rolle spielen, wenig Beachtung. Diese nehmen jedoch einen großen Einfluss auf eine adäquate Regelung des Versorgungssettings und somit auf die Belastung pflegender Angehöriger.

Konflikthafte Situationen können entstehen, wenn ein Familienangehöriger, zumeist Ehefrauen und (Schwieger-) Töchter, in die Situation hinein“rutscht“ und zur Hauptpflegeperson wird, ohne sich dafür bewusst entschieden zu haben und ohne, dass andere Möglichkeiten ausgelotet wurden. Auch wenn ein Angehöriger über die Maße belastet wird, anstatt die Verantwortlichkeiten auf mehrere Familienmitglieder zu verteilen, bietet das „Zündstoff“. Zudem können alte Konflikte aufbrechen, beispielsweise unter Geschwistern, wenn ein Elternteil pflegebedürftig wird.

Case Manager*innen für pflegende Angehörige können in verschiedenster Weise mit familiären Konflikten konfrontiert werden und erhalten in dieser Qualifizierungsmaßnahme mit Bezug zur häuslichen Pflege die Möglichkeit, Kompetenzen speziell zum Umgang mit solchen Konflikten zu erwerben.

Seminarinhalt:

Teil 1	
Tag 1 <ul style="list-style-type: none"> • Einführung und Organisatorisches • Wie funktionieren Familien? • Elemente eines Familiengesprächs • Systemische Instrumente • Die Rolle von Beratenden in der Familie 	Tag 2 <ul style="list-style-type: none"> • Beruflicher Werdegang und derzeitige berufliche Tätigkeit • Definition Abgrenzung • Herkunft - meine Familiengeschichte.... • Werte und Normvorstellungen • Der Umgang mit Krankheit in meiner Familie • Transaktionsanalyse
Teil 2	
Tag 1 <ul style="list-style-type: none"> • Gesprächserfahrungen Feldtagebücher • Phasen im Lebenszyklus der Familie • Typen familiärer Kommunikation • Merkmale dysfunktionaler Familien • Rollenspiele 	Tag 2 <ul style="list-style-type: none"> • Beratungs- und Moderationstechniken • Systemische Fragetechniken • Gesundheitsfördernde Potentiale • Rollenspiele
Teil 3	
Tag 1 <ul style="list-style-type: none"> • Zirkuläres Fragen • Berichte aus der praktischen Arbeit • Beratungs- und Moderationstechniken • Genogrammarbeit • Familienaufstellungen • Familienbrett • Rollenspiele 	Tag 2 <ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsfördernde Potentiale • Grenzen und Kompetenzen in der Beratertätigkeit • Rollenspiele • Zusammenfassung der drei Seminarblöcke • Evaluation/Abschluss

Abschluss und Reflexion der Weiterbildung (1 Tag – 6 UE)

In diesem letzten Teil der Weiterbildung zur Case Manager*in für pflegende Angehörige wird gemeinsam mit den Teilnehmenden nochmal ein Blick zurück auf den Verlauf und die Inhalte der Weiterbildung geworfen.

- Die Teilnehmenden reflektieren, was sie in der Weiterbildung gelernt haben und wie sie die erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten in der Praxis angewendet haben, was dabei besonders hilfreich war und was ihnen ggf. noch gefehlt hat.
- Die Reflexion wird durch die Besprechung von Fallbeispielen aus der CMpA-Praxis unterstützt.
- Evaluationsbögen zur Weiterbildung werden an die Teilnehmenden ausgegeben.
- Die Teilnehmenden erhalten ein Weiterbildungs-Zertifikat.

LERNZIELE

Innerhalb der Weiterbildung werden folgende Lernziele angestrebt:

Modul 1 – Einführung in die Thematik

Die Teilnehmenden...

- wissen wer zur Gruppe der pflegenden Angehörigen zählt und wie vielfältig ihre Lebenswelten sind,
- kennen die Belastungen pflegender Angehöriger und die Auswirkung auf ihre Gesundheit,
- kennen gesetzliche Grundlagen und Entlastungsansprüche/-möglichkeiten,
- wissen, was Gesundheitsschutz für pflegende Angehörige beinhaltet,
- wissen, was die Zielsetzung eines Case Managements für pflegende Angehörige ist

Modul 2 - Case Management für pflegende Angehörige (CMpA)

Die Teilnehmenden...

- wissen, was das Handlungskonzept Care und Case Management beinhaltet,
- setzen sich mit der Beraterischen Grundhaltung im CMpA auseinander und reflektieren ihre eigene Beratungshaltung,
- kennen die Anforderungen einer CMpA-Beratung und Begleitung
- kennen die Qualitätskriterien für eine gelingende CMpA-Beratung und reflektieren ihre diesbezüglichen Kompetenzen,
- sind in der Lage eine CMpA-Beratung anhand der Phasen und mit den vorgesehenen Instrumenten zu planen und zielgruppengerecht durchzuführen

Modul 3 - Gesundheitsförderung im CMpA

Die Teilnehmenden...

- wissen was Gesundheitsförderung im Rahmen von CMpA bedeutet,
- kennen Ressourcen, die für den Erhalt von Gesundheit wichtig sind,
- Wissen was einen gesunden Lebensstil ausmacht und können dieses Wissen weitergeben,
- sind in der Lage, Gesundheitsziele (gemeinsam mit Klient*innen) zu entwickeln und zu formulieren,
- wissen wie Stress entsteht und kennen seine Auswirkungen,
- setzen sich mit dem eigenen Stresserleben auseinander,
- wissen wie man chronischem Stress entgegenwirken kann,
- erfahren was achtsamer Umgang mit sich selbst bedeutet und können Achtsamkeitsübungen anwenden,
- kennen niederschwellige Instrumente und Techniken zur Entspannung und Belastungsreduktion und können diese anwenden

Modul 4 - Lösungs- und ressourcenorientierte Begleitung im CMpA

Die Teilnehmenden...

- wissen was lösungsorientiertes Denken und Handeln bedeutet und beinhaltet,
- können pflegende Angehörige dabei unterstützen, ihre Ressourcen zu erkennen und Lösungen für sich zu entwickeln und entsprechende Ziele zu formulieren,
- kennen lösungsorientierte Interventionen und Fragetechniken und können diese anwenden.

Modul 5 - Motivierende Gesprächsführung

Die Teilnehmenden...

- wissen was motivierenden Gesprächsführung bedeutet und beinhaltet,
- können die Prinzipien der motivierenden Gesprächsführung in der CMpA-Beratung anwenden,
- kennen die grundlegenden Kommunikationstechniken der motivierenden Gesprächsführung und können diese gezielt im Gespräch anwenden.

Module der Unfallkasse NRW

Die unten aufgeführten Lernziele sind nur beispielhaft zu sehen. Je nach Kenntnisstand, Persönlichkeit, Erfahrungen etc. der Teilnehmenden werden sie in jedem Kurs teilnehmerorientiert individuell gesetzt.

Modul 6 - Beim Pflegen gesund bleiben

Die Teilnehmenden...

- kennen die Aufgaben der Unfallversicherungsträger und können nicht erwerbsmäßig tätige Pflegende über die Pflegeunfallversicherung informieren und deren Leistungen erläutern,
- kennen die besondere Lebenssituation von pflegenden Angehörigen und haben sich mit den individuellen Faktoren, die die Übernahme der Pflege beeinflussen können, auseinandergesetzt,
- reflektieren ihre eigene Haltung zu pflegenden Angehörigen und pflegebedürftigen Menschen,
- können Belastungen in der häuslichen Pflege erkennen und pflegende Angehörige über Maßnahmen zur Belastungsreduktion und zum Gesundheitsschutz beraten, wie z.B.
 - Anwendung von Pflegehilfsmitteln und gesundheitsgerechtes Pflegen (Kinästhetik)
 - Gesundheitsgerechte Organisation der häuslichen Pflege
 - Methoden zur Stressbewältigung und Stärkung der Selbstsorge

(Wahl-) Modul 7 - Familienmoderation/Konfliktmoderation im Rahmen von Pflegebedürftigkeit

Die Teilnehmenden...

- wissen wie Familien funktionieren und kennen die Merkmale dysfunktionaler Familien,
- können Konflikte in Familien erkennen und adäquat verbalisieren,
- kennen die Elemente eines Familiengesprächs und ihre Rolle als Berater*in in der Familie und haben ihre persönlichen Kompetenzen und Grenzen zur Konfliktbewältigung reflektiert,
- erlangen Kenntnisse bzgl. des systemischen Ansatzes und Denkens und lernen systemische Instrumente kennen und können sie im Rahmen einer Familienmoderation anwenden,
- können Grenzsituationen in der Konfliktmoderation erkennen und damit umgehen,
- können pflegende Angehörige zur Selbstreflexion über den eigenen Gesundheitsschutz anregen und entsprechende Moderationsziele mit ihnen erarbeiten.