

*Kristina Woock, Nele Mindermann & Susanne Busch*

---

## **Entlastung entfernt lebender Angehöriger durch Vernetzung**

Selbsthilfe oder Ehrenamt?

*(85) Selbsthilfe-Lounge*

Das vom GKV-SV im Rahmen des Modellprogramms zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung nach § 8 Abs. 3 SGB XI für drei Jahre geförderte Projekt „AniTa“ adressiert die spezifische Situation und die Herausforderungen entfernt lebender erwachsener Kinder. „AniTa“ ist ein Akronym für „Angehörige im Tausch“ und beschreibt somit auch schon die Intervention, die im Rahmen des Projektes erprobt werden soll – die überregionale Vernetzung entfernt lebender Angehöriger und den „Tausch“ von Begleitung und niedrigschwelliger Unterstützung.

Unter entfernt lebenden Angehörigen werden im Kontext des Projektes erwachsene Kinder verstanden, die Unterstützung für Angehörige leisten, welche aus körperlichen, kognitiven oder mentalen Gründen nicht (mehr) in der Lage sind, sich in allen Bereichen des täglichen Lebens selbst zu versorgen und die darüber hinaus in einer geografischen Distanz leben, die es ihnen aufgrund der Entfernung, der Reisezeit, der Reisekosten oder anderer Faktoren nicht möglich macht, täglich oder wann immer notwendig die erforderlichen Unterstützungsleistungen vor Ort zu erbringen (vgl. Parker, Church & Toseland 2016). Wie groß die Entfernung tatsächlich ist, spielt dabei eine untergeordnete Rolle. Entfernt lebende/r Angehörige/r ist, wer sich selber als entfernt lebend empfindet. (Bevan & Sparks 2011).

Die Gruppe der entfernt lebenden erwachsenen Kinder in Deutschland ist keineswegs klein. Der 7. Altenbericht spricht davon, dass etwa die Hälfte aller erwachsenen Kinder von alten Menschen in einer Entfernung von zwei Stunden leben, etwa ein Fünftel lebt mehr als zwei Stunden von den Eltern entfernt (7. Altenbericht 2016, S.238). Es handelt sich überwiegend um Männer und Frauen im Alter ab 50 Jahren, häufig verheiratet und mit eigenen Kindern (Douglas, Mazanec, Lipson, Leuchtag 2016). Die Gruppe der entfernt lebenden Angehörigen gilt als gut ausgebildet und berufstätig (ebd.; Alzheimer's Association 2013).

Zu den aus der Ferne erbrachten Unterstützungsleistungen gehören u.a. das Knüpfen und Aufrechterhalten eines Versorgungsnetzwerkes, das Treffen von (Pflege-/Versorgungs-) Entscheidungen sowie die Übernahme von Geschäften (Cagle & Munn, 2012; Edwards, 2014).

Die Unterstützung auf Distanz bringt für die Betroffenen eine Reihe von Herausforderungen und Belastungen mit sich. Die vorherrschenden Emotionen sind Sorge und Stress (Cagle & Munn, 2012), Schuldgefühle und Unsicherheit (Douglas, Mazanec, Lipson & Leuchtag 2016) sowie Angst und Bedauern. Lange und häufige Fahrten zu den unterstützungsbedürftig gewordenen Eltern führen bis zu physischer Erschöpfung und wirken sich auch auf alle anderen Lebensbereiche aus. Die Betroffenen berichten über selten gewordene Urlaube, weniger Freizeitaktivitäten sowie über die Schwierigkeiten, den jeweiligen Beruf mit dem Unterstützungsarrangement in Einklang zu bringen

(Bledsoe, Moore & Collins, 2010; Cagle & Munn, 2012). Konflikte zwischen der Herkunfts- und der eigenen Familie sind nicht selten.

Das vor diesem Hintergrund im Sommer 2017 gestartete Projekt „AniTa – Angehörige im Tausch“ möchte den spezifischen Belastungen und Herausforderungen entfernt lebender Angehöriger durch die Vernetzung der Betroffenen begegnen. In einem ersten Schritt können Interessierte sich über die Online-Plattform [www.anita-familie.de](http://www.anita-familie.de) anmelden und werden – nach Einwilligung aller Beteiligten – über die Projektmitarbeitenden untereinander vernetzt. Entfernt lebende erwachsene Kinder übernehmen die Begleitung und Unterstützung eines wohnortnahen alten Menschen, während zeitgleich ein anderer Teilnehmender bzw. eine andere Teilnehmende das Gleiche für die eigene Mutter oder den eigenen Vater leistet. Die Angehörigen werden ermutigt, sich persönlich kennenzulernen und selbstverständlich auch die alte Person in einen entsprechenden Anbahnungsprozess miteinzubeziehen. Die eigentliche „Tauschpatenschaft“ kann dann, je nach Bedarf, ganz unterschiedliche Schwerpunkte (Besuche, Unterstützung, Begleitung bei Unternehmungen etc.) haben. Tauschpaten und –patinnen können auch Mentorenfunktion in Krisensituationen wie beispielsweise einer plötzlichen Krankenhauseinweisung übernehmen. Grundsätzlich kann Hilfe auch einseitig gegeben werden.

*„Und dann ist es halt so die Frage: Ist das dann noch Freiwilligenarbeit? Oder ist das Selbsthilfe?“  
(TN einer Fokusgruppe)*

Die Teilnahme und Tätigkeit bei AniTa lässt sich nur schwer in vorgegebene Kategorien einordnen. Die oben zitierte Frage, ob es sich eher um Freiwilligenarbeit oder um Selbsthilfe handelt, verändert die Sicht auf das Projekt und auch die Projektarbeit selber.

Bei freiwilligem Engagement handelt es sich nach einer Definition der Enquête-Kommission des Deutschen Bundestages von 2002 um freiwillige und in der Regel unentgeltlich geleistete Beiträge zum Gemeinwohl. Die Wirkungen freiwilligen Engagements gehen dabei über die jeweils individuellen Ziele hinaus. Freiwilliges Engagement findet im öffentlichen Raum statt (Deutscher Bundestag 2002, Enquête-Kommission „Zukunft des Bürgerschaftlichen Engagements“) und kann für den, der sie ausübt, eine Reihe von Funktionen erfüllen (Clary et al, 1998). Eine dieser Funktionen wird als Schutzfunktion bezeichnet, weil die freiwillige Tätigkeit den darin Tätigen vor Schuldgefühlen oder eigenen negativen Empfindungen schützen kann bzw. ihm oder ihr hilft, eigene Probleme zu verarbeiten.

Selbsthilfe wiederum – ebenfalls nach der oben bereits zitierten Enquête-Kommission – wird definiert als „selbstorganisiertes Tätigwerden mit anderen“. Es handelt sich um die gegenseitige Hilfe von Personen, die sich aufgrund eines bestimmten Problems zusammengefunden haben. Selbsthilfe kann somit auch eine „moderne Ergänzung für traditionelle (z.B. familiäre) Unterstützungsformen“ darstellen und diese mit einem erweiterten Öffentlichkeitsbezug neu interpretieren (Deutscher Bundestag 2002, Enquête-Kommission „Zukunft des Bürgerschaftlichen Engagements“).

Ob Interessierte das Projekt „AniTa“ für sich eher als freiwilliges Engagement oder als Selbsthilfe definieren, hat eine Reihe von praktischen Implikationen:

So müssen beispielsweise Aspekte der Haftung im Rahmen eines freiwilligen Engagements anders betrachtet werden als im Rahmen von Selbsthilfe. Das hängt mit der Rolle zusammen, die den Projektmitarbeitenden aus der jeweiligen Sichtweise heraus zugewiesen wird. Dieses wird auch deutlich an der Frage, ob die Projektmitarbeitenden eine Art „Sicherheitsgarantie“ für die zu unterstützenden alten Menschen geben können. Aus der Sicht derjenigen, die „AniTa“ als eine Form organisierter Selbsthilfe betrachten, ist der Gedanke vermutlich abwegig, für die anderen, die in dem Tausch von Fürsorge eher ein freiwilliges Engagement erkennen können, ist der Wunsch nach weitestgehender Absicherung ganz natürlich. Ein weiterer praktischer Aspekt betrifft die Frage, ob eine Begleitung des Tauschpaares durch die Projektmitarbeitenden im Sinne von Schulung, Coaching oder Supervision gewünscht wird. Freiwilliges Engagement hat in der Regel entsprechende Begleitstrukturen, Selbsthilfe eher nicht.

Auch der Umgang mit Daten spielt in diesem Zusammenhang eine Rolle. Die im Projekt praktizierte Datensparsamkeit könnte auch durch einen offenen Umgang mit Daten im Sinne einer Nachbarschaftsapp abgelöst werden. Es ließe sich beispielsweise denken, dass Interessierte ihr Profil selber anlegen und die Informationen mit anderen teilen, die sie im Kontext des Tausches für relevant halten, während gleichzeitig andere Teilnehmende genauso verfahren.

Vor dem Hintergrund der oben skizzierten Fragestellung wird es eine Aufgabe der verbleibenden Projektlaufzeit sein, klare Strukturen und Prozesse zu schaffen, die den Teilnehmenden Orientierung geben und ihnen erlauben, sich gedanklich klar zu verorten. Das Projekt „AniTa“ wird seinen Hybridcharakter zwischen Ehrenamt und Selbsthilfe vermutlich nicht ganz verlieren, umso wichtiger erscheint es, die unterschiedlichen Ausgangserwartungen wahrzunehmen und miteinander zu harmonisieren.

### **Literatur- und Quellenangaben:**

Alzheimer's Association (2013): Alzheimer's disease facts and figures. In: Alzheimer's & Dementia 9, S. 208–245 aufgerufen unter <http://dx.doi.org/10.1016/j.jalz.2013.02.003>

Bevan, J.; Sparks, L. (2011): Communication in the context of long-distance family caregiving: An integrated review and practical applications. Patient education and counseling 85, S. 26-30.

Bledsoe, L.; Moore, S.; Collins, W. (2010): Long Distance Caregiving: An Evaluative Review of the Literature. Ageing International Journal 35, S.293-310, DOI: 10.1007/s12126-010-9062-3

Cagle, J.; Munn, J. (2012): Long-Distance Caregiving: A Systematic Review of the Literature. Journal of Gerontological Social Work, 55:8, S. 682-707, DOI: 10.1080/01634372.2012.703763

Clary, E.; Snyder, M.; Ridge, R.; Copeland, J.; Stukas, A.; Haugen, J.; Miene, P. (1998): Understanding and assessing the motivations of volunteers: a functional approach. *Journal of Personality and Social Psychology* 74 (6). S. 1516-30

Deutscher Bundestag. (2016). Siebter Altenbericht. Sorge und Mitverantwortung in der Kommune - Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften. Berlin

Deutscher Bundestag (2002): Bericht der Enquête-Kommission „Zukunft des Bürgerschaftlichen Engagements“. Berlin

Douglas, S.; Mazanec, P.; Lipson, A.; Leuchtag, M. (2016): Distance caregiving a family member with cancer: A review of the literature on distance caregiving and recommendations for future research. *World Journal of Clinical Oncology*, 7(2), S. 214-219

Edwards, M. (2014): Distance Caregivers of people with Alzheimer's disease and related dementia: A phenomenological study. *British Journal of Occupational Therapy* 77 (4)

Parker, M.; Church, W.; Toseland, R. (2006): Caregiving at a distance. In: Berkman, B. (Hrsg.) *Handbook on aging and social work*, S.391-406, Haworth Press: New York

---

## Kontakt

Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW) Hamburg

Kristina Woock

Alexanderstraße 1

20099 Hamburg

[Kristina.Woock@haw-hamburg.de](mailto:Kristina.Woock@haw-hamburg.de)

[www.anita-familie.de](http://www.anita-familie.de)

### **Urheberrecht und Persönlichkeitsrechte am eigenen Bild in Ihren Beiträgen und PowerPoint-Präsentationen:**

- Abbildungen und Fotos, die nicht zwingend der Erläuterung des Inhalts dienen, empfehlen wir aus den Präsentationen und Beiträgen zu entfernen. Sämtliche Abbildungen, die genutzt werden, sind mit Quelle bzw. Urheber zu kennzeichnen.
- Als Autorin bzw. Autor müssen Sie bei allen verwendeten Bilddateien prüfen, ob die Verwendungsrechte gesichert sind und keine Urheber- sowie Persönlichkeitsrechte verletzt werden. Sämtliche Bilder/Grafiken/Tabellen müssen entsprechende Quellenangaben enthalten. Dies gilt vor allem auch für die von Ihnen eingereichten PowerPoint-Präsentationen. Bitte überprüfen und ergänzen Sie darin sorgfältig Urheber- und Persönlichkeitsrechte vor der Einreichung.

Bitte haben Sie Verständnis, dass Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V. sich als Herausgeber vorbehält, Abbildungen ohne Quellenangabe nicht in den Beitrag mit aufzunehmen bzw. zu löschen. Dies betrifft ggf. auch ganze Beiträge, wenn es sich um PDFs handelt, die schwer nachzubearbeiten sind.

- Die Verantwortung für die Quellenangaben trägt der Autor bzw. die Autorin.

### **Die Verwendung Ihres Beitrags:**

Die eingereichten Beiträge werden in einer Online-Dokumentation veröffentlicht und nach einem Jahr in unser Onlinearchiv aufgenommen.

Das Kongressarchiv mit über 2500 Beiträgen aus über 20 Jahren Kongressgeschichte ist hier einsehbar: [www.armut-und-gesundheit.de/Kongressarchiv.715.0.html?&no\\_cache=1](http://www.armut-und-gesundheit.de/Kongressarchiv.715.0.html?&no_cache=1)