



***Kommunikation als nützliches Instrument für Pflegende in der  
Langzeitpflege älterer Menschen***

**2020-1-DE02-KA204-007685**

**Intellektueller Output 1**

**Ausgangsstudie: Zusammenfassender Bericht**



Kofinanziert durch das  
Programm Erasmus+  
der Europäischen Union

"Dieses Projekt wurde mit Unterstützung der Europäischen Kommission finanziert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung trägt allein der Verfasser; die Kommission haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben."

## Inhaltsverzeichnis

1. Zusammenfassung.....	3
2. Einleitung .....	4
3. Methodischer Plan .....	5
3.1. Methoden .....	5
3.2. Risikoanalyse .....	6
4. Bildungslückenanalyse und vergleichende Analyse – Literaturreview (O1.A1).....	6
4.1 Status quo formaler/informeller Betreuung und pflegebedürftiger älterer Menschen .....	7
4.2 Auswirkungen von guter Kommunikation.....	7
4.3 Herausforderungen bei der Kommunikation zwischen Pflegekräften und Pflegebedürftigen.....	8
4.4 Bestehende ähnliche Programme.....	9
4.5 Verfügbare Unterstützung für die Verbesserung der Kommunikation .....	9
4.6 Länderspezifische Anforderungen .....	10
4.7 Schlussfolgerung.....	10
5. Interviews .....	12
5.1 Überblick.....	12
5.2 Interviewrichtlinien .....	13
5.3 Datenanalyse .....	16
5.4 Interview Ergebnisse.....	17
5.4.1 Pfleger .....	17
5.4.2 Pflegeempfänger.....	21
5.4.3 Experten .....	23
6. Fallstudie.....	27
7. Bibliographie relevanter Literatur und Quellen .....	32



## 1. Zusammenfassung

In diesem „Baseline Study Summary Report“ werden die Ergebnisse der Forschung im Rahmen des von der EU geförderten Projekts „Communicare – Kommunikation als nützliches Instrument für Pflegebedürftige in der Langzeitpflege für ältere Menschen“ vorgestellt und diskutiert. Sie wird einen umfassenden Überblick über die aktuelle Situation in Bezug auf die Kommunikation in Pflegeeinrichtungen in allen Partnerländern – Österreich, Deutschland, Griechenland und Italien – geben. Der Bericht gilt als wichtiger Meilenstein innerhalb des Projekts, da er die Entwicklung, Erprobung, Produktion und Umsetzung des Lernkurses Communicare leitet. Die Ergebnisse dieser Studie werden die Orientierung und den Inhalt des Communicare-Kurses zur Erreichung einer höheren Lebensqualität bestimmen, indem Kommunikation als Instrument für die Betreuung älterer Menschen in der Langzeitpflege eingesetzt wird.

### Danksagungen

Jedes Partnerland übermittelte spezifische Informationen in einem nationalen Literaturreview, der für diese europäische Literaturanalyse verwendet wird. Darüber hinaus führte jedes Land Interviews mit der Zielgruppe durch und entwickelte Fallstudien:

Österreich: Berufsförderungsinstitut Oberösterreich - Ute Schultz

Deutschland: Duale Hochschule Baden-Württemberg - Rose Seifert, Sebastian Bauch  
Wohlfahrtswerk für Baden-Württemberg - Katrin Temme, Ruth Dankbar

Griechenland: Frontida Zois - Georgios Koumanakos

Italien: Cooperativa Sociale - Lorenza Lupini, Niccolò Soccerò

Der Bericht zur Grundlagenstudie wird vom Wohlfahrtswerk für Baden-Württemberg erstellt.

Das Projektkonsortium möchte allen formellen und informellen Pflegekräften, Pflegedienstleistern, Pflegeempfängern und Experten, die an der Bedarfsanalyse teilgenommen haben, entweder in den Interviews oder Fallstudien, ihren herzlichen Dank aussprechen.

## 2. Einleitung

Der Zeitplan für die Basisstudie war von September 2020 – Juni 2021 angelegt. Ziel dieser Basisstudie ist es, konkrete Daten zu erhalten, auf denen die künftigen intellektuellen Ergebnisse (IO) dieses Projekts basieren, einschließlich der Entwicklung von Inhalten und didaktischen Methoden (IO 2), der E-Learning-Plattform (IO 3) und Nachhaltigkeitsmaßnahmen und Zertifizierung (IO 5) sowie Verbreitungspläne, um eine langfristige Nutzung und Nachhaltigkeit dieses Projekts zu gewährleisten. Damit werden der Kontext und die Parameter festgelegt, auf denen Schulungsinhalte zur Verbesserung der Kommunikationskompetenzen für informelle Betreuungspersonen in Langzeitpflegern basieren werden.

Im Mittelpunkt standen die folgenden Hauptfragen:

- Welche Auswirkungen hat eine gute Kommunikation zwischen dem Pflegepersonal und dem Pflegeempfänger?
- Was sind die größten Herausforderungen in der Kommunikation?

Gegenstand der Basisstudie ist es, die Auswirkungen einer guten Kommunikation auf Folgendes zu analysieren:

- Stärkung des Pflegeempfängers
- Vermeidung von Institutionalisierung
- Soziale Eingliederung
- Bessere Lebensqualität älterer Menschen in der Langzeitpflege
- Wohlbefinden der Pflegenden

### Zielgruppe:

Gemäß Projektantrag handelt es sich bei den Zielgruppen um informelle und formelle Pflegenden aus unterschiedlichen soziokulturellen Kontexten, die durch Erfahrungswissen als Experten bezeichnet werden können. Die Partner einigten sich auf folgende Definition für die Zielgruppen:

*„Die formale Betreuung älterer Menschen bezieht sich in der Regel auf bezahlte Pflegeleistungen, die von einer Gesundheitseinrichtung oder von Einzelpersonen für eine Bedürftige erbracht werden. Informelle Betreuung bezieht sich auf unbezahlte Betreuung durch Familie, enge Verwandte, Freunde und Nachbarn. Beide Formen der Betreuung beinhalten ein breites Spektrum von Aufgaben, aber informelle Betreuungspersonen erhalten selten genug Schulungen für diese Aufgaben. Formale Betreuer werden vor Ort ausgebildet, aber die Tiefe ihrer Ausbildung variiert.“ (Li & Song 2019)*



## Umfeld:

Der Schwerpunkt dieser Forschung lag auf der häuslichen Pflege und dem Community Care-Setting.

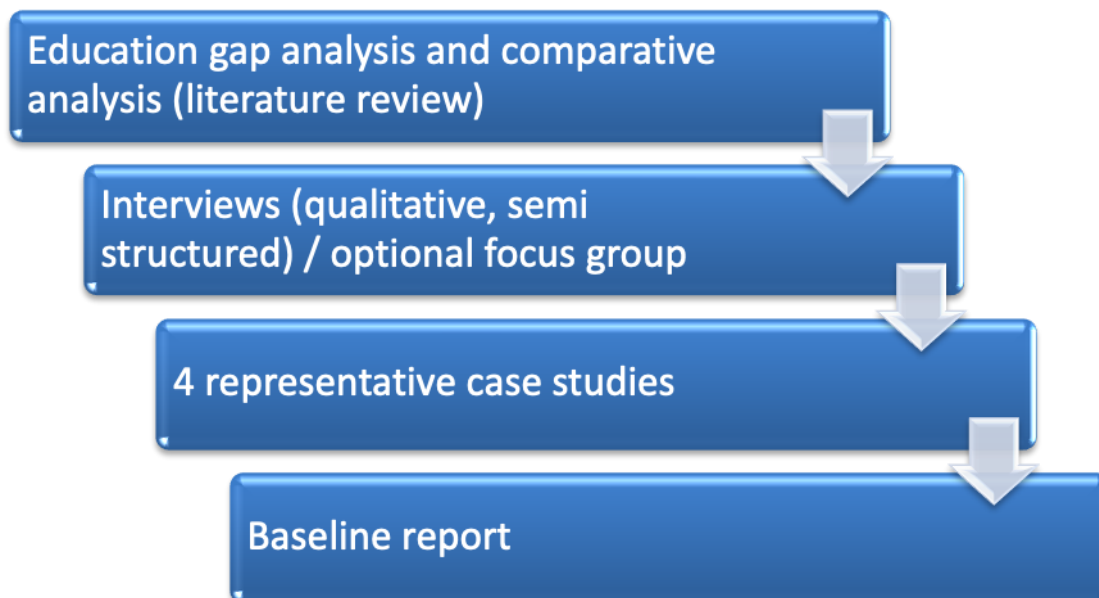
## 3. Methodischer Plan

Die Methodik für diesen intellektuellen Output wurde vom Wohlfahrtswerk für Baden-Württemberg im finalen methodologischen Plan (Outcome O1, A1) abgeschlossen, der spezifische Anweisungen, Ziele, Materialien und Fristen für jede der Forschungsphasen (Outcome O1, A2 und A3) enthielt. Alle in diesem IO verwendeten Materialien wurden von allen Partnern überprüft und vereinbart, bevor die Arbeiten in der ersten Phase aufgenommen wurden.

### 3.1. Methoden

Abbildung 1 enthält einen Überblick über alle Phasen und Aktionen. Zusätzlich zu den in diesem Dokument berichteten Forschungs- und Bedarfsbewertungen der Zielgruppe wurde eine Bildungslückenanalyse und vergleichende Analyse (Outcome O1, A2) auf Grundlage nationaler Forschungen aller Partner im jeweiligen Partnerland zur aktuellen Situation in der Altenpflege und zur Bereitstellung von Kommunikationsausbildungsprogrammen für Pflegepersonen erstellt. Jeder Projektpartner wird die Situation im eigenen Land unter Berücksichtigung der politischen Triebkräfte sowie der soziokulturellen und wirtschaftlichen Einflüsse analysieren.

Abbildung 1: Zusammenfassung der Methodik



Quelle: eigene Darstellung

## Risikoanalyse

Ein weiterer Teil des methodischen Plans war die Ermittlung möglicher Risiken während der Basisstudie. Tabelle 1 zeigt einen Überblick über Risiken und Lösungsvorschläge.

Tabelle 1: Überblick Risikoanalyse

<b>Externe Bedrohungen</b>	<b>Vorgeschlagene Vorbeugung/Lösung</b>
Probleme beim Erreichen/kein Interesse der Zielgruppen	So schnell wie möglich den Aufbau einer Datenbank der Interessengruppen starten.
Corona Pandemie, weniger Möglichkeiten, mit der Zielgruppe zu interagieren	Hygienekonzept erstellen, Online/Telefon Lösungen suchen.
<b>Interne Schwäche</b>	<b>Vorgeschlagene Vorbeugung/Lösung</b>
Personalzeit	Geeignete erweiterte Planung der Aktivitäten.
Schlechte Qualität der Berichte	Berichterstattung der Probleme an Wohlfahrtswerk, so schnell wie möglich.  Unterstützung von Partnern, welche erfahrene Forscher sind.

Quelle: eigene Darstellung

## 4. Bildungslückenanalyse und vergleichende Analyse – Literaturreview (O1.A1)

Die Ergebnisse der nationalen Literaturanalysen geben einen umfassenden Überblick über die aktuelle Situation in allen Partnerländern – Österreich, Deutschland, Griechenland und Italien. Die Einzelheiten sind in einem separaten Dokument (Communicare Literature Review Report) ausführlich beschrieben, welches auch auf der Communicare-Website verfügbar ist. Der Bericht gilt zu Beginn des Projekts als wichtiger Meilenstein. Ziel dieser Überprüfung ist:

- Die geplanten Projektergebnisse zu rechtfertigen, indem die aktuelle Situation in Bezug auf die Altenpflege im Allgemeinen und speziell in Bezug auf die Kommunikation aufgezeigt wird.
- Bereitstellung von Programmen für bewährte Verfahren, um eine hohe Qualität und Angemessenheit des Inhalts zu gewährleisten.
- Bewertung der Bedürfnisse der Zielgruppe für die geplante e-Learning-Plattform, um den Pflegenden ausgefeilte Informationen über die Verbesserung ihrer Kommunikation zu liefern.

#### 4.1 Status quo formaler/informeller Betreuung und pflegebedürftiger älterer Menschen

In jedem Partnerland (Deutschland, Österreich, Griechenland, Italien) wird die Bevölkerung älter und der Pflegebedarf steigt mit hohem Alter. Die meisten Pflegeleistungen werden zu Hause von Familienangehörigen erbracht, die überwiegend weiblich sind und sich in einer schwierigen finanziellen Situation befinden (Ausbalancierung von Arbeit und Pflege oder arbeitslos). Auch die Menschen, die sich um ihre Verwandten kümmern, sind hauptsächlich über 40 Jahre alt. Einige haben Unterstützung durch ambulante Pflegedienste; auch der Anteil der Gesundheitskräfte aus dem Ausland nimmt stark zu. Zum einen handelt es sich um ausgebildete und hochqualifizierte Fachkräfte, die von Agenturen beauftragt werden. Auf der anderen Seite sind diese Arbeitnehmer überwiegend weibliche Wanderarbeiterinnen, die oft keine Ausbildung und keinen Arbeitsvertrag haben und mit ihren Familien in einem nicht angemeldeten Arbeitsumfeld zu Hause leben. Dies bedeutet, dass kulturelle Themen in der Kommunikation ein wichtiges Thema sind. Vor allem in Griechenland und Italien bleibt Langzeitpflege eine „Familienangelegenheit“ und hat kein Unterstützungssystem oder einen spezifischen Schutz. Darüber hinaus besteht ein Ungleichgewicht zwischen den Geschlechtern bei Pflegeempfängern, die überwiegend Frauen sind. Aber auch die Pflegekräfte, insbesondere informellen Pflegepersonen, sind hauptsächlich Frauen. Auf soziologischer Ebene ist dies ein Faktor, der unter der Problematik des geschlechtsspezifischen Pflegegefälles gesehen werden kann.

#### 4.2 Auswirkungen von guter Kommunikation

Bei der Betrachtung der Auswirkungen einer guten Kommunikation muss man unterschiedliche Perspektiven berücksichtigen. In Österreich wird Pflege als „Arbeit“ angesehen und anerkannt, was den Pflegenden (vor allem Verwandten) dabei hilft, sich von den Herausforderungen zu distanzieren,



die mit Pflege aufkommen, wie z. B. schwierige Situationen aufgrund von Wechseln in der Beziehung, schlechtem Gewissen usw.

Auch fühlt sich der Pflegende stärker unterstützt und ist offener für zusätzliche Ressourcen wie Information und emotionale Unterstützung. Sie zeigt auch, dass eine gute Kommunikation für den Verhandlungsprozess, der in den Familien beginnt, während die Menschen in Pflege kommen, von wesentlicher Bedeutung ist. Italienische Forschungen zeigen, dass gute Kommunikation Einfluss auf das Selbstvertrauen der Krankenschwestern, den professionellen Stand und die Verringerung von Stress hat.

In Deutschland zeigt die Forschung, dass gute Kommunikation sich positiv auf depressive Symptome und Lebensqualität auswirkt und somit dazu beitragen kann, eine Institutionalisierung zu vermeiden. Mangelnde Kommunikation geht oft mit dem Mangel an Anerkennung und Wahrnehmung der Bedürfnisse der pflegebedürftigen Person einher. Um dieses Problem anzugehen, ist es hilfreich, weitere Informationen über Krankheiten und Kommunikationsstrategien zu erhalten.

Untersuchungen in Griechenland zeigen kurzfristige Ergebnisse in Bezug auf Information und Patientenzufriedenheit, Zwischenergebnisse für die Einhaltung von Behandlungen usw. und langfristige Ergebnisse wie die Reduzierung von Symptomen und die Verbesserung der Lebensqualität als Auswirkungen einer guten Kommunikation. Auch die italienische Forschung zeigt, wie wichtig Kommunikation als Instrument zur Aufrechterhaltung sozialer Rollen und als Teil der sozialen Inklusion ist.

Insgesamt wirkt sich eine gute Kommunikation positiv auf den Pfleger und den Pflegeempfänger aus. Kommunikation spielt eine wichtige Rolle, um die Pflege zu erleichtern, und kann als nützliches Instrument für eine effizientere Pflege angesehen werden.

#### 4.3 Herausforderungen bei der Kommunikation zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigen

Die Forschung zwischen den Partnerländern zeigt unterschiedliche Herausforderungen. Erstens gibt es physische (z. B. körperliche Anstrengung) und psychische Belastungen wie Schuldgefühle unter Pflegenden, die Veränderung der Beziehung und die Familienstruktur. Auch die soziale Isolation ist eine Herausforderung für (gute) Kommunikation. Wenn wir diese Herausforderungen genauer betrachten, müssen wir auch die besondere Beziehung zwischen Pflegendem und Pflegeempfänger berücksichtigen, die oft eine funktionalere als persönliche Rede, Beherrschung von Rede, Dual- oder Multitasking-Kommunikation und Babygespräche hervorbringt. Darüber hinaus besteht eine der





größten Herausforderungen für eine gute Kommunikation zwischen Pflegekräften und Pflegeempfängern darin, das Gespräch zu gestalten, da der Beitrag der Kommunikation der Pflegebedürftigen recht gering ist.

Eine weitere Herausforderung für eine gute Kommunikation mit Pflegeempfängern sind die Folgen, die mit Krankheiten einhergehen: Kommunikation mit Menschen, die von Hör- und Sehbehinderungen betroffen sind, mit Menschen, die an Depressionen, Demenz oder Parkinson-Krankheit leiden, oder Menschen mit Aphasie, die Schwierigkeiten haben zu sprechen oder Wortfindungsprobleme haben. Kommunikation ist wesentlich für den Umgang mit Symptomen und damit für gute Behandlungsergebnisse.

Hinzu kommt, dass in ganz Europa ist die informelle Pflege durch Ausländer weit verbreitet ist. Neben den verschiedenen Sprachen bringen sie auch unterschiedliche Kulturen und Überzeugungen mit sich, die sich auch auf den Kommunikationsprozess auswirken.

#### 4.4 Bestehende ähnliche Programme

Es gibt kein ähnliches Programm in einem der beteiligten Länder. „KOMMA“, ein österreichisches Programm, konzentriert sich auf die häusliche Palliativversorgung. Das italienische Projekt „AdiHealthMob“ bietet keine Lernplattform. In Deutschland gibt es bezahlte Online-Plattformen, die Kurse zur Kommunikation umfassen. Daher kann sich nicht jeder Mensch den Zugang zu diesen Plattformen leisten.

#### 4.5 Verfügbare Unterstützung für die Verbesserung der Kommunikation

Unsere Forschungen zeigen, dass die verfügbare Unterstützung in den jeweiligen Partnerländern unterschiedlich ist. Die Unterstützung in Österreich wird vom Kompetenzzentrum, im Auftrag des Ministeriums für Soziales, geleistet: Pflegende können kostenlose Hausbesuche von geschulten Gesundheitskräften anfordern, die sie mit Informationen und Ratschlägen unterstützen. Ein ähnliches Unterstützungsangebot, das auch „Pflegeberatungsbesuch“ genannt wird, gibt es auch in Deutschland. Auch viele gemeinnützige Organisationen in Deutschland bieten bezahlte Informationen und Kurse an, aber nicht alle können sich so etwas leisten. Darüber hinaus sind diese Angebote den Verwandten i.d.R. nicht bekannt. Nach unserem Wissen gibt es keine offizielle Unterstützung in Griechenland oder Italien, sondern nur einige Websites und NGOs, die sich mit diesen Problemen befassen.



## 4.6 Länderspezifische Anforderungen

In Österreich haben die genannten Heimbefuche gezeigt, wie wichtig die Unterstützung von pflegenden Angehörigen ist, um psychologische Belastungen der Pflege zu bewältigen: Kommunikation ist ein großer und wichtiger Teil der Erleichterung für die Pflege von Verwandten. Durch die steigende Zahl von Gesundheitspersonal aus verschiedenen Ländern führen Sprachbarrieren und kulturelle Missverständnisse zu schwierigen Arbeitsbedingungen in Deutschland. Formale und informelle Maßnahmen müssen mit Zeitmangel und unzureichender Aus- und Weiterbildung konfrontiert werden.

In Griechenland mangelt es an der Anerkennung der informellen Pflegekräfte, was zu unklaren Formulierungen und Unterstützung führt. Verwandte, die sich um Familienmitglieder kümmern, werden als Ressourcen betrachtet und nicht als Menschen, die Unterstützung benötigen. In Italien hingegen sind Rolle und Aufgaben der Pflegenden gesetzlich festgelegt.

## 4.7 Schlussfolgerung

Diese Literaturrecherche unterstreicht die Bedeutung einer guten Kommunikation im Langzeitpflegeumfeld in allen Partnerländern.

Zunächst einmal muss die Gesellschaft in jedem Land mit einer alternden Bevölkerung und einer wachsenden Zahl von Menschen umgehen, die Pflege benötigen. Die meisten Pflegeleistungen werden von Familienangehörigen zu Hause bereitgestellt, und ihre Situation ist schlecht anerkannt, insbesondere in Italien und Griechenland. Wir erleben ein Geschlechterungleichgewicht in der Pflege, da die meisten Pflegeempfänger sowie Betreuer weiblich sind und in prekären finanziellen Verhältnissen leben. Darüber hinaus nimmt die Zahl der Pflegekräfte aus dem Ausland stetig zu. Deshalb sind kulturelle und auch geschlechtsspezifische Aspekte ein wichtiges Thema, das sich auch auf das Kommunikationsumfeld auswirken kann. Darüber hinaus erleben Pflegeempfänger und Pflegekräfte unterschiedliche Herausforderungen, die sich enorm auf die Kommunikation auswirken: körperliche und psychische Belastungen sowie soziale Belastungen. Zwischen Pflegenden und Pflegeempfänger ist immer eine besondere Beziehung, einerseits auf der vertrauten Ebene, andererseits auf institutioneller Ebene. Diese Zusammenhänge beeinflussen die Kommunikation (z. B. Funktionssprache, Schirmherrschaft). Ein weiterer großer Faktor sind die Folgen verschiedener Krankheiten wie Demenz oder Parkinson.

Auf der persönlichen Ebene wirkt sich eine gute Kommunikation auf das Pflegepersonal, aber auch auf den Pflegeempfänger aus. Forschungen zeigen, dass Kommunikation Auswirkungen auf das Selbstvertrauen der Pflegenden und die berufliche Stellung hat, was zu einem reduzierten

10



Stressniveau führt. Pflegeempfänger profitieren von einer guten Kommunikation durch eine Verringerung depressiver Symptome, die Einhaltung von Behandlungen; Verbesserung der Lebensqualität und kann dazu beitragen, eine Institutionalisierung zu vermeiden. In Bezug auf Betreuer berichteten sie über die Notwendigkeit von Strategien, die es ihnen ermöglichen, effizienter mit Problemverhalten umzugehen, zu entscheiden, was zu sagen ist und was nicht zu sagen, und die Erwartungen anzupassen. Eine gute Kommunikation kann als nützliches Instrument für eine effizientere Pflege angesehen werden. Diese Erkenntnisse betonen, wie wichtig es ist, eine gute Kommunikation nicht nur für die Beteiligten, sondern auch für das Pflegesystem zu unterstützen.

Insgesamt zeigt eine Studie in Österreich, dass die Anerkennung von Betreuungsleistungen als Arbeit den pflegenden Angehörigen hilft, Stress zu bewältigen. Daher könnte sie dazu beitragen, die Pflegearbeit auf privater, aber auch auf sozialer Ebene sichtbarer und spürbarer zu machen. Eine gute Kommunikation in der Langzeitpflege ist also nicht nur ein privates, sondern ein soziales Thema in Bezug auf „über Pflege sprechen“, das angegangen und im Auge behalten werden muss.

Diese Anerkennung oder mangelnde Anerkennung hat enorme Auswirkungen auf die länderspezifischen Anforderungen. Je mehr Pflege anerkannt wird, desto mehr Unterstützung (d. h. die Bereitstellung von Kommunikationsschulungen) gibt es in den verschiedenen Ländern. Es kann festgestellt werden, dass die mangelnde Anerkennung von Betreuungsleistungen zu einer geringeren Unterstützung im System führt, insbesondere in Griechenland oder Italien, sowohl für formell als auch für informelle Pflegekräfte: Arbeitsplätze in der Gesundheitsversorgung sind oft unterbezahlt und/oder in einem nicht angemeldeten Arbeitsumfeld, und Verwandte werden meist als Ressourcen betrachtet, statt als Menschen, die Unterstützung und Anerkennung für die Arbeit benötigen, die sie für die Gesellschaft leisten. In Griechenland und Italien gibt es keine offizielle Unterstützung für die Pflege von Verwandten, einige NRO und Websites befassen sich mit diesen Fragen. In Österreich wird durch das Kompetenzzentrum im Auftrag des Ministeriums für Soziale Angelegenheiten Unterstützung bei Heimbesuchen von ausgebildeten Gesundheitskräften geleistet, die sich auch mit der Kommunikation befassen. Der „Pflegeberatungsbesuch“ in Deutschland ist ein Angebot ähnlich den genannten Angeboten in Österreich. Hier ist das Problem oft, dass Verwandte kein Wissen über diese Angebote haben oder nicht teilnehmen, aus Scham oder Zeitmangel. Es kann festgestellt werden, dass informelle Betreuungspersonen in allen Ländern mit einem Mangel an Zeit und unzureichender oder fehlender Aus- und Weiterbildung konfrontiert sind, insbesondere in der Kommunikation.



Ein weiterer kritischer Punkt sind die Auswirkungen, die Innovationen in der Technologie und IKT-Anwendungen auf die Art und die bestehenden Bedingungen der Kommunikation haben. Die persönliche Kommunikation beginnt an Boden zu verlieren, weil sie die Anwesenheit einer Pflegeperson erfordert und Kommunikation aus der Ferne aufgrund der Flexibilität, die sie bietet, an Bedeutung gewinnt. Darüber hinaus können die neuen Geräte und Instrumente, die in der Pflege älterer Menschen verwendet werden, genauer und konsistenter sein, aber sie könnten die Erfahrbarkeit und Intimität der persönlichen Kommunikation verringern.

Insgesamt wird in diesen Erkenntnissen die Bedeutung der Anerkennung informeller und formaler Betreuungspersonen auf persönlicher, aber auch sozialer Ebene hervorgehoben. Darüber hinaus zeigen sie die Bedeutung einer guten Kommunikation und ihre positiven Auswirkungen auf die Beziehung, die Wirksamkeit der Pflege und die Gesellschaft als Ganzes. Dies ist die Grundlage für eine gute und hilfreiche Unterstützung, die auch die Gesellschaft unterstützt.

## 5. Interviews

### 5.1 Überblick

Basierend auf den Ergebnissen der Literaturrecherche wurden in jedem Partnerland halbstrukturierte Interviews mit Pflegeempfängern, Pflegepersonen und auch Gesundheitsexperten/oder Kommunikationsexperten durchgeführt. Ziel war es, die Lücken zu schließen, die während der gesamten Literaturprüfung festgestellt wurden, und ein besseres Verständnis der Herausforderungen in der Kommunikation in Pflegesituationen und Verbesserungsanforderungen auf der Grundlage des täglichen Lebens und der Erfahrung zu erhalten. Deshalb war es wichtig, Pflegeempfänger, Pflegenden sowie Experten zu interviewen, um einen Gesamteindruck über die Themen zu erhalten, die sie für relevant halten. Ziel der Interviews ist es, zur Bedarfsanalyse beizutragen, die für die Festlegung und Entwicklung der richtigen Bildungs- und Ausbildungsinhalte für die direkten Nutzer geplant ist.

#### Teilnehmende

Die Teilnehmenden an den Interviews (formale/informelle Betreuungspersonen und Experten) wurden über das lokale Netzwerk jedes Projektpartners ausgewählt.

Im Allgemeinen wurden die Teilnehmer ausgewählt von:

- Typ (formale/informelle Betreuer und Experten für Kommunikation, Bildung)
- Geschlecht (Frauen und Männer)



- Erfahrung in der Langzeitpflege oder in der häuslichen Pflege

## Ethische Fragen

Die Teilnehmer mussten die Einverständniserklärung unterschreiben, nachdem sie über den Umfang des Communicare-Projekts informiert worden waren und sich aus freien Stücken zur Teilnahme an dem Projekt bereit erklärt hatten. Sie sind sich darüber im Klaren, dass die Zustimmung die Teilnahme an einem Interview beinhaltet, das darauf abzielt, die Ausbildungsbedarfsanalysen des Communicare-Projekts zu ermitteln. Die Teilnehmer wurden darüber informiert, dass sie ihre Zustimmung jederzeit zurückziehen können und dass sie die Beantwortung bestimmter Fragen während des Interviews verweigern können

## Datensammlung

Die Daten (56 Interviews) wurden zwischen Januar und April 2021 von 4 Partnern (WW, BFI, FRONTIDA, COOSS) in 4 Ländern erhoben: Deutschland, Österreich, Italien und Griechenland. Die Ergebnisse der Interviews wurden von den Partnern ins Englische übersetzt und vom IO-Leiter analysiert.

## 5.2 Interviewrichtlinien

Ein Interview ist eine Informationssammlungstechnik, die besonders nützlich ist, um detaillierte Informationen zu einem Thema (z. B. Benutzeranforderungen) zu erhalten. In den nächsten Zeilen soll mit einem Leitfaden sichergestellt werden, dass bei jedem Befragten dieselben allgemeinen Informationsbereiche erhoben werden und wir vergleichbare Daten sammeln; dies bietet mehr Fokus als der Gesprächsansatz, aber durch offene Fragen werden wir dem Befragten noch ein gewisses Maß an Freiheit geben, wie man eine Frage beantworten kann, und die Anpassungsfähigkeit beim Erhalt von Informationen vom Befragten.

## Vorbereitung auf Interviews

- Zunächst die Interviewvorlage in Ihre eigene Sprache übersetzen, um sicherzustellen, dass der Inhalt und die Bedeutung der Frage erhalten bleiben.
- Vor Beginn der Interviews ist es vorzuziehen, Testinterviews durchzuführen, um alle Fragen sorgfältig zu testen und sich auf die Absicht der Fragen zu konzentrieren.
- Testen Sie die Interviewumgebung und die technische Ausrüstung.

- Planen Sie etwas zusätzliche Zeit vor dem Interview ein, um dem Befragten zu helfen, sich an die Interviewsituation anzupassen.
- Wählen Sie eine ablenkungsfreie Einstellung und bitten Sie den Teilnehmer, das gleiche zu tun (d. h. keine Geräusche),
- stellen Sie sicher, dass es für den Befragten bequem ist (können Sie ihn z. B. einfach fragen)
- Erläutern Sie den Zweck des Gesprächs und welche Informationen für das Projekt verwendet werden.
- Sprechen Sie den freien und freiwilligen Charakter der Teilnahme an.
- Remindern Sie den Befragten daran, dass er/sie ihren Namen nicht sagen oder registrieren muss. Das Interview und die Aufnahme beginnen nach mündlicher Genehmigung des Befragten. Wir verwenden den folgenden Code:

Was?	Was genau?	Beispiel
Name	Erster Buchstabe Ihres Namens	<u>R</u> uth
Datum	Datum des Interviews	01.02.2021
Stadt	Erster Buchstabe Ihrer Stadt in der Sie leben	<u>S</u> tuttgart
Code		R01022021S

- Beachten Sie alle Bedingungen der Vertraulichkeit. Erläutern Sie, wer Zugang zu den Antworten erhält und wie die Antworten gespeichert und analysiert werden. Es liegt in der Verantwortung des Forschers, Interview- und Teilnehmerdaten zu schützen. Teilen Sie ihnen die Vertraulichkeit ihrer Identität mit und dass sie sich jederzeit vom Gespräch zurückziehen können. Die Einwilligung in Kenntnis der Sachlage und das Informationsblatt werden an dieser Stelle übermittelt und unterzeichnet.
- Erläutern Sie das Format und die Art des Interviews. Wenn Sie wollen, dass sie Fragen stellen, geben Sie an, ob sie dies tun sollen, wie sie sie haben, oder warten Sie bis zum Ende des Interviews.

- Geben Sie an, wie lange das Interview in der Regel dauert.
- Sagen Sie ihnen, wie Sie später mit Ihnen in Kontakt treten, wenn sie wollen.
- Fragen Sie sie, ob sie irgendwelche Fragen haben, bevor Sie beide mit dem Interview beginnen.
- Verlassen Sie sich nicht auf ihr Gedächtnis, um sich an die Antworten zu erinnern. Bitte um Erlaubnis, das Interview aufzunehmen.

### Durchführung von Interviews

- Überprüfen Sie gelegentlich ob Ihre Aufnahmegeräte (z. B. Kamera, Sprachrecorder) arbeiten.
- Stellen Sie eine Frage nach der anderen.
- Hören Sie der Antwort des Teilnehmers aufmerksam zu.
- Versuchen Sie, so neutral wie möglich zu bleiben. Das heißt, zeigen Sie keine starken emotionalen Reaktionen auf Antworten. Versuchen Sie, so zu handeln, als hätten Sie „alles schon gehört.“
- Ermutigen Sie Antworten mit gelegentlichen nicken des Kopfes, „uh huh“, etc. Denken Sie daran, dass wir spezifische Daten, aber auch wichtige persönliche Informationen erhalten möchten.
- Versuchen Sie nicht vorherzusagen, welche Arten von Antworten wir bekommen könnten.
- Bieten Sie einen Übergang zwischen wichtigen Themen, z. B., „wir haben über folgende Themen gesprochen und jetzt möchte ich weiter zu (einem anderen Thema) wechseln.“
- Verlieren Sie nicht die Kontrolle über das Interview. Dies kann vorkommen, wenn die Befragten zu einem anderen Thema abweichen und lange brauchen um eine Frage zu beantworten. Oder sogar beginnen, Fragen an den Interviewer zu stellen.

### Unmittelbar nach Interviews

- Überprüfen Sie, ob Ihre Aufnahmegeräte während des Interviews funktionierten. Bewahren Sie die Aufzeichnung sicher auf.



- Notieren Sie alle während des Interviews gemachten Beobachtungen oder Ereignisse. Bitte geben Sie diese Informationen zusammen mit dem Transkript (englische Version) des Interviews weiter.

### 5.3 Datenanalyse

Zur Bereitstellung vergleichbarer Daten wurden, nicht nur bei der Durchführung der Interviews, allen Partnern folgende Anweisungen mitgeteilt:

**Transkription:** In der Regel werden Interviews aufgenommen. Transkriptionen thematisch relevanter Passagen sind Voraussetzung für die Analyse. Eine Transkription der gesamten Aufnahme – im Gegensatz zu der Arbeit mit biographischen Interviews – ist kein Standard. Die Transkription ist auch weniger detailliert; prosodische und paralinguistische Elemente werden nicht bzw. nur in gewissem Umfang berücksichtigt.

**Paraphrase:** Die Sequenzierung des Textes nach thematischen Einheiten ist sozusagen im Sinne des gesunden Menschenverstandes leicht zu bewerkstelligen. Um eine Verengung des thematischen Vergleichs von Passagen aus den verschiedenen Interviews - dem übernächsten Analyseschritt - auszuschließen und um nicht "Realität zu verschenken", sollte die Paraphrase dem Gesprächsverlauf folgen und die Aussagen des Interviewpartners wiedergeben

**Kodierung:** Der nächste Schritt bei der Kondensation des Materials besteht darin, die paraphrasierten Passagen thematisch einzuordnen. Der Dolmetscher orientiert sich am Text und nimmt die Terminologie des Befragten an. Bestenfalls kann ein Begriff oder eine Phrase verwendet so werden, wie sie ist. Ob eine oder mehrere Kodierungskategorien einer Passage zugeordnet sind, hängt davon ab, wie viele Themen angesprochen werden. Es ist erlaubt und notwendig, die Reihenfolge des Textes auch innerhalb von Passagen aufzulösen, da der Gegenstand der Analyse nicht die Gesamtheit des Lebens des einzelnen ist. Der Bezugsrahmen in diesem Stadium der Analyse ist nach wie vor das einzige Gespräch; Kondensationen, Typifikationen, Abstraktionen bleiben innerhalb ihres Horizonts.

**Thematischer Vergleich:** Von diesem Zeitpunkt an geht die Analyse über die einzelne Passage im Text hinaus. Die Logik des Verfahrens entspricht der Kodierung, aber jetzt sind thematisch vergleichbare Passagen aus verschiedenen Interviews miteinander verknüpft (vgl. Nagel, 1986). Die Kategorienbildung ist nahe an der Sprache der Daten zu halten; auf theoretische Abstraktion sollte möglichst verzichtet werden. Da im Zuge des thematischen Vergleichs eine große Menge an Daten





verdichtet wird, ist es unerlässlich, Kodierentscheidungen zu überprüfen und gegebenenfalls zu revidieren. Die Ergebnisse des thematischen Vergleichs müssen kontinuierlich anhand der anderen relevanten Passagen in den Interviews überprüft werden, um zu prüfen, ob sie stichhaltig, vollständig und gültig sind.

## 5.4 Interview Ergebnisse

### 5.4.1 Pflegende

Da Pflegende die wichtigste Zielgruppe sind, wurden sie interviewt, um ihre Bedürfnisse und Meinungen zu erfahren. Ziel war es, die Erkenntnisse und Hypothesen aus der Literaturrecherche zu stärken. Insgesamt nahmen 31 Pflegende (25 weiblich) an den Befragungen teil und bestätigten die Aussage, dass die Mehrheit der Beschäftigten im Gesundheitswesen Frauen sind. Dazu gehören pflegende Angehörige, Nachbarn, Pflegehelfer oder Alltagsbegleiter. Die meisten der teilnehmenden Pflegepersonen waren zwischen 30 und 50 Jahre alt, sechs waren unter 30 und vier über 70 Jahre alt. Der größte Teil der Pflegenden hatte zwischen 1-5 Jahren Erfahrung in der Pflege. Fünf Teilnehmende hatten 6-10 Jahre, sieben zwischen 11-20 Jahren und drei Personen hatten mehr als 20 Jahre Erfahrung in der Pflege.

#### **Voraussetzungen für eine gute Kommunikation:**

Für alle Pflegenden war die Kommunikation das wichtigste Werkzeug und ein zentraler Aspekt in der Pflege. Sie berichteten, dass Kommunikation notwendig ist, um Dinge zu erklären, Erwartungen zu klären, Umstände zu verstehen und dass Kommunikation auch die Beziehung zum Pflegeempfänger beeinflusst. Deshalb ist es notwendig, einfache und verständliche Wörter zu verwenden, sich der formalen oder informellen Sprache bewusst zu sein und manchmal langsamer und lauter zu sprechen. Die Pflegenden berichteten weiter, dass die Kommunikation erleichtert wird, wenn sie Hintergrundinformationen über den Pflegeempfänger haben, bereits eine Art Beziehung zum Pflegeempfänger besteht oder wenn der Pflegeempfänger interessiert und offen ist. Kognitive Fähigkeiten haben auch Einfluss auf das Gespräch. Einige Interviewpartner berichteten, dass es von beiden Parteien abhängt und wie sie sich fühlen, es kann z. B. jeder einen schlechten Tag haben. Es ist wichtig, auf derselben Ebene zu kommunizieren.

Die Kommunikation kann unter emotionalen, ökologischen, zwischenmenschlichen Bedingungen, die sowohl den Pflegeempfänger (meist) als auch den Pflegegeber betreffen können, einfacher werden. Im Allgemeinen gibt es verschiedene Faktoren, die gute Kommunikation gestalten können. Für unsere Interviewpartner sind dies:



- Zeit haben und keine Aufgaben erfüllen
- Entspannt und ausgeruht sein
- Eine Umgebung haben ohne übermäßigen Lärm und Ablenkungen
- Pflegender und Pflegeempfänger sind aneinander interessiert und wollen eine Beziehung aufbauen

#### **Herausforderungen:**

Die Pflegenden nannten die folgenden Herausforderungen als die wichtigsten in Bezug auf eine gute Kommunikation:

- Sprache
- Kultur
- Charakter
- Art der Beziehung/Verwandtschaft
- Krankheitsmanagement
- Familie/Soziales Umfeld
- Mangel an Zeit

Sprache ist ein wichtiger Aspekt und kann sich entweder auf die Pflegeperson oder den Pflegeempfänger beziehen. Oder für ältere Menschen kann eine kulturelle Kluft ein anfängliches Hindernis darstellen, aber mit Einfühlungsvermögen und der Schaffung eines Vertrauensverhältnisses kann jedes Hindernis kleiner werden.

Für pflegende Angehörige beeinflusst die Beziehung die Kommunikation in hohem Maße als das Muster der Kommunikationsquelle in der Vergangenheit und könnte Missverständnisse hervorrufen. Informelle Pflegekräfte haben oft selbst einige gesundheitliche Probleme, die auch die Kommunikation beeinflussen können. In Bezug auf den Pflegeempfänger können die Folgen der Krankheit zu schlechtem Hören führen, Demenz welche zu einer Änderung des Charakters führt und Sprachverlust wurden erwähnt. Eine spezifische Herausforderung war der Übergang von der häuslichen Pflege in ein Pflegeheim. Dies ist für alle Beteiligten schwierig. Eine große Herausforderung/Hindernisse zur Verbesserung der Kommunikationsaspekte waren und sind der Mangel an Zeit.

Die oben genannten Aspekte sind wichtig. Oft verursacht eine enge Beziehung zwischen Pflegendem und Pflegeempfänger eher Hindernisse für den Aufbau einer guten Beziehung. Der Charakter des Patienten ist auch wichtig, in Bezug auf die Art der Krankheit und ihre Anforderungen und den Umgang damit. Die Hälfte der Befragten nannte die Anforderungen der Krankheit als wichtigsten



Faktor, aber der schlimmste Aspekt war die Isolation aufgrund der COVID-19-Pandemie, die jegliche Art von persönlichem Kontakt verhinderte.

### **Unterstützung:**

Die Pflegenden berichteten über kollegialen Austausch bewährter Praktiken und Beratungs- und Schulungsprogramme als nützliche Unterstützungsangebote zur Bewältigung der oben genannten Herausforderungen. Die Schulungen sollten Informationen für Angehörige/informelle Pflegepersonen umfassen, wie man mit der Situation aufgrund einer bestimmten Krankheit (z. B. Demenz oder nach einem Schlaganfall) besser umgehen kann? Erklärungen und Gründe warum einige Dinge so gemacht werden, wie sie sind (wenn eine Person von zu Hause in die Pflegeeinrichtung überführt wird). Oder für beruflich Pflegenden: Wie soll ich in einer Situation reagieren, wenn ich den Pflegeempfänger nicht verstehe? Wie soll ich sie respektvoll behandeln und ihnen das Gefühl geben, verstanden zu werden?

Darüber hinaus wurden mehr Informationen zum Krankheitsmanagement insbesondere für folgende Bereiche gewünscht: frühe und fortgeschrittene Demenz, Aphasie und Diabetes. Ein weiterer wichtiger Punkt, der erwähnt wurde, war die Schulung in Kommunikationsfragen des Patienten selbst sowie seine Schulung in Fragen der täglich verwendeten Technologie, um seine Autonomie ohne die ständige Anwesenheit des Pflegepersonals zu erhalten. Bildung ist in allen Interviews als Bedürfnis präsent, wobei die Befragten den Nutzen von Bildung für einen besseren Umgang mit dem Pflegebedürftigen und eine bessere Anerkennung seiner Bedürfnisse betonten.

### **Lernmotivation:**

Um ein interessantes und nützliches Training zu entwickeln, wollten wir wissen, was die Teilnehmer dazu motiviert, etwas zu lernen. Es hängt von der jeweiligen Person ab, aber alle waren sich einig, dass eine Vielzahl von Lernmaterialien und Optionen gut wäre. Die Verwendung unterschiedlicher Ansätze könnte ebenfalls helfen. Einige mochten die Gamification-Aspekt und erwähnten z.B. ein Quiz als Werkzeug, um den Erfolg zu messen. Abzeichen sollten mit Vorsicht eingesetzt werden; ältere Pflegekräfte sind nicht an sie gewöhnt und könnten sie lächerlich und nicht motivierend finden. Die Pflegekräfte müssen den Nutzen des Schulungsmaterials und die Vorteile für sich selbst sofort erkennen. Die Befragten berichteten, dass das Schulungsmaterial klar, gut strukturiert und leicht verständlich sein muss (mit praktischen Beispielen und visuellen Darstellungen). Zusätzliche Motivation ist nicht notwendig, da das Versprechen für eine bessere Kommunikation allein das Hauptmotiv ist.



Andere antworteten:

- Unterstützung durch Benachrichtigungen und Erinnerungen wäre hilfreich.
- Das persönliche Interesse an dem Thema ist das Wichtigste.
- Das Lernen mit anderen Teilnehmenden ist wichtig.
- Eine gute und entspannte Lernumgebung und auch eine gute Einführung in die Lehrmittel durch einen Trainer.
- Sofortiges Feedback ist das Wichtigste, ohne Feedback ist eine Übung sinnlos
- Module/Werkzeuge, die einer bestimmten Situation gewidmet sind: D.h. Wie geht man mit dieser speziellen schwierigen Situation um? (z. B. eine verbale/körperliche Aggression, etwas Schlimmes mitteilen, eine Person mit schwerer Demenz, die nicht kooperiert ...)
- Ein erster (theoretischer) und ein zweiter (praktischer) Teil
- Erfahrungsaustausch mit Kollegen anderer Dienststellen oder Fachleuten, die mit derselben Zielgruppe zusammenarbeiten (multidisziplinäre Sitzungen)
- Regelmäßige Vorträge von Experten zu Themen, die sich an realen Problemen orientieren, würden die Motivation und das Interesse aufrechterhalten.

#### **Inhalt der Plattform:**

Für die Pflegenden sollte die Plattform Themen und Übungen enthalten, wie z. B. den Umgang mit Menschen mit Demenz, Validierung, Sensibilisierung für eine respektvolle Sprache, das Vermeiden von Distanzlosigkeit im Allgemeinen, Training, wie man auf einen sehr peinlichen und unangenehmen Moment reagiert und mit Menschen kommuniziert (z. B. wenn sie sich schämen, weil sie nicht schnell genug auf die Toilette gegangen sind).

Wichtige Themen waren auch:

- Kenntnis der Besonderheiten der Krankheit
- Einsatz von Technologien
- Anweisungen für die richtige Ernährung und Hygiene
- Methoden zur Vermeidung von Überlastung
- Risikomanagement
- Grundsätze der guten Kommunikation
- Information und Bildung über alternative und flexible Formen der Kommunikation
- Wie kann man Vertrauen aufbauen, damit der Pflegeempfänger offen spricht? Wie kann man Schmerzmuster richtig bewerten? Wie man einige unangenehme Probleme (z. B. Inkontinenz, Aufnahme im Krankenhaus) respektvoll kommuniziert.



- Empathie und Verständnis für ältere Menschen hat oberste Priorität.
- Es ist auch wichtig für Pflegende, sich selbst reflektieren zu können. Sie sollten in der Lage sein, Selbstreflexion auf einer Meta-Ebene durchzuführen und unabhängig zu erkennen, was der entstehende Zorn mit ihnen selbst zu tun hat.
- Gebärdensprache oder Verständnis für non-verbale Kommunikation.

### **Struktur der Lernplattform:**

Die meisten Pflegenden bevorzugen kurze und geschlossene Lektionen mit Stand-alone-Themen zwischen 15-30 Minuten, so dass sie es jederzeit während des Tages nutzen können und es nicht zu zeitaufwändig ist. Darüber hinaus würde es die Motivation des Lernenden erhöhen, wenn sie die Module auf eigenständig ohne feste Reihenfolge durchführen können. Auf der anderen Seite bevorzugten einige einen Workshop von 4 Stunden mit vielen Übungen, Rollenspielen, Beispielen usw. Die Fokussierung und dass man sich bewusst Zeit nimmt, wurden hier als positiver Aspekt erwähnt. In einem Pflegeheim zum Beispiel könnte es gut sein, eine feste Gruppe zu schaffen, die am Thema Kommunikation arbeitet. Sie könnten sich regelmäßig mit den spezifischen Herausforderungen in dieser Institution auseinandersetzen. Dann würde es einen echten Einfluss auf den Alltag haben.

### **5.4.2 Pflegeempfänger**

Aufgrund der COVID-19-Pandemie war es für alle Partner schwierig, sich an die Pflegeempfänger zu wenden. Dennoch wurden 9 Personen (4 weiblich) befragt. Ein Pflegeempfänger war zwischen 50 und 70 Jahre alt; alle anderen Teilnehmenden waren über 70 Jahre alt. Sechs Teilnehmende erhalten Pflege zwischen 1-5 Jahre, ein Teilnehmer erhält Pflege für 6-10 Jahre und zwei Pflegeempfänger erhalten 11-20 Jahre Pflege.

### **Voraussetzungen für eine gute Kommunikation:**

In den meisten Fällen wurde die Kommunikation aufgrund der guten Beziehungen als gut bezeichnet. Umgekehrt wird die gute Beziehung als Voraussetzung für eine gute Kommunikation angesehen. Es ist wichtig, eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen, in der Fragen ohne Schamgefühl gestellt werden können. Manche Pflegende haben nicht genügend Zeit, was sich auf die Kommunikation und damit auf die Beziehung auswirkt. Ein weiterer positiver Aspekt für eine gute Kommunikation ist, wenn die Pflegeperson über eine gewisse Berufserfahrung verfügt, Spaß an der Arbeit hat und ein gewisses Interesse und Einfühlungsvermögen gegenüber dem Pflegebedürftigen zeigt.



### **Herausforderungen:**

Die Pflegeempfänger beschreiben auch die folgenden Herausforderungen für eine gute Kommunikation:

- Wenn der Pflegenden nicht die gleiche Sprache gut genug spricht
- Kultur manchmal, aber eher eine kleine Herausforderung, in der Regel war der Charakter wichtiger oder hatte mehr Einfluss auf die Kommunikation
- Art der Beziehung/Verwandschaft
- Anforderungen/Auswirkungen der Krankheit
- Familie/Soziales Umfeld

### **Unterstützung:**

Die Pflegeempfänger haben auch darauf hingewiesen, dass die Unterstützung sehr wichtig ist und dass sie bei bestimmten Themen nützlich sein kann. Darüber hinaus berichteten die Pflegeempfänger, dass es toll wäre, wenn die Pflegenden mehr Zeit für ein Gespräch hätten, um auf die Bedürfnisse des Pflegeempfängers zu hören (z. B. wenn jemand mehr Schmerzen hat als gewöhnlich oder in Bezug auf das Krankheitsmanagement).

Unterstützung ist wichtig, denn manchmal hat man das Gefühl, nutzlos zu sein und den Pflegenden zur Last zu fallen. Natürlich kann Bildung Lösungen für Probleme bieten, die unlösbar erscheinen. Darüber hinaus können Schulungen die Kommunikation verbessern und den Pflegebedürftigen helfen, die Gründe für einige Missverständnisse zu erkennen und zu verstehen. Schließlich könnte eine gute Kommunikation Zeit sparen und den Pflegeempfängern helfen, Irritationen zu vermeiden.

### **Inhalt der Plattform:**

Um die Perspektive der Pflegeempfänger in die Communicare-Schulung einzubeziehen, haben wir sie nach den wichtigsten Themen gefragt. Sie verweisen auf folgende Punkte:

- Über Krankheiten offen sprechen
- Tod von Bewohnern
- Umgang mit finanziellen Problemen
- Offene Kommunikation über Medikamente; Ermöglichen Sie ein Gespräch mit dem Arzt (das Medikament wird eingenommen, wann und wofür sie sind)
- Nutzung des Internets, Mobiltelefon
- Alternative Kommunikationsmethoden; wie das Lesen von Körpersprache



- Richtiges Vorgehen bei der Lösung eines Problems und Bewältigung von Angst- und Stresssituationen
- Rat geben, z. B. mehr trinken

### 5.4.3 Experten

Um einen tiefen Einblick in die Bedürfnisse sowohl der Pflegenden als auch der Pflegeempfänger zu erhalten, befragten die Communicare-Partner auch Fachexperten. Insgesamt 16 Experten (fünf männliche, elf weibliche; elf im Alter zwischen 30 und 50 Jahren, fünf zwischen 50 und 70 Jahren) wurden befragt. Vier Experten, die auf die Kommunikation in der Pflege spezialisiert sind, vier Experten arbeiten in Ausbildungs-/Bildungszentren, ein Sozialarbeiter und auch Koordinatoren von Langzeitpflegediensten. Außer einem Sachverständigen mit beruflicher Aus- und Weiterbildung verfügen alle Experten über einen Hochschulabschluss, einer ist Teilzeit beschäftigt und die anderen arbeiten in Vollzeit. Neun Experten verfügen über eine Berufserfahrung von mehr als 20 Jahren; vier Experten haben eine Erfahrung von 11-20 Jahren und zwei davon 6-10 Jahre.

#### **Voraussetzungen für eine gute Kommunikation:**

Die Experten nannten verschiedene Prinzipien, die für die Kommunikation in der Pflege wichtig sind: Vor allem ist es sehr wichtig, Pflegeempfänger auf Augenhöhe zu treffen. Die Kommunikation sollte respektvoll, wertschätzend, empathisch, engagiert, vertrauensvoll und authentisch von beiden Seiten sein, um die Beziehung zu fördern, und sollte auf gegenseitigem Verständnis beruhen. Besonders bei älteren Pflegeempfängern sollten die Pflegekräfte klar kommunizieren, wie viel Zeit sie zur Verfügung haben. Gute Kommunikation erfordert ein positives Menschenbild und eine positive Einstellung, die von Respekt und Wertschätzung geprägt ist. Es geht auch darum, das Alter wertzuschätzen, indem man den Kunden nicht als alten und kranken Menschen sieht, sondern darauf achtet, was er bereits erreicht hat. Beide Seiten, insbesondere die Pflegenden, sollten daran denken, die Würde des Kommunikationspartners zu wahren und die möglichen Beeinträchtigungen zu berücksichtigen, die die Kommunikation beeinflussen könnten, wie z. B. Hörbeeinträchtigungen usw. Darüber hinaus haben die Experten darauf hingewiesen, dass es wichtig ist, die Pflegeempfänger, ihre Bedürfnisse, ihren Status und ihre Situation zu erkennen und die Kommunikation daran anzupassen. Gute Kommunikation sollte wertfrei sein, die eigenen Vorstellungen und Erfahrungen zurückstellen, offen und neugierig auf die Bedürfnisse des Kunden sein und auch die Bereitschaft beinhalten, durch Geschichten zu kommunizieren.

Ein Experte erwähnte auch, dass gute Kommunikation immer den Rahmen im Auge behält: Welches Gespräch ist in welcher Situation gut? Welche Themen sind gut und wann? Wann ist es besser zu schweigen statt zu reden? Viele Experten erwähnten auch, dass man nonverbale Botschaften (z. B. Handgesten) lesen und "sehen" sollte.

### **Herausforderungen:**

Die Experten nannten die folgenden Herausforderungen als die wichtigsten:

- Menschen mit Demenz (die Gewohnheiten und das Verhalten von Menschen mit Demenz sind oft schwer zu verstehen, nonverbale Kommunikation ist viel wichtiger)
- Neurologische oder psychiatrische Probleme
- Herausforderndes Verhalten der Pflegeempfänger: Aggression, Entzugsverhalten
- Begrenzte Kommunikationsmöglichkeiten: Aphasie, kognitive Beeinträchtigungen, Menschen mit eingeschränkter Mobilität (keine Möglichkeit der nonverbalen Kommunikation)
- Innere Haltung des Pflegepersonals gegenüber dem Pflegeempfänger und die Folgen für die Kommunikation
- Unterschiede zwischen den allgemeinen Kenntnissen des Pflegepersonals und des Pflegeempfängers machen es schwierig, Themen in der Kommunikation zu finden
- Reduzierung des Pflegeempfängers ohne neugierig zu bleiben
- Während das Tempo älterer Menschen im Laufe der Zeit langsamer wird, wird das Tempo der Pflege schneller. Daher ist die Pflege meist aufgabenzentriert als personenzentriert.
- Es gibt meist keine Selbstreflexion in Bezug auf die Kommunikation
- Grenzen erkennen und Grenzen setzen
- Angehörige der Pflegeempfänger

Eine große Herausforderung für Betreuer ist oft, zu erkennen und zu behaupten, dass es um die andere Person geht und nicht um sich selbst. Um dies richtig zu handhaben, ohne Ihre eigenen Grenzen und die Grenzen anderer zu überschreiten: Wie kann ich meine eigenen Bedürfnisse und Grenzen behalten und gleichzeitig die andere Person annehmen und erkennen?

### **Unterstützung:**

Die Experten nannten verschiedene Möglichkeiten zur Unterstützung von Pflegekräften und/oder Pflegeempfängern. Zunächst erwähnten sie bereits etablierte Trainingsmethoden, z. B. einen Teil

24





von Pflgeetrainings, wie Validierung, aktives Zuhören, Dementia-Care-mapping, Basalstimulation, Kinästhetik und das Bobath-Konzept.

Ein weiteres wichtiges Unterstützungsangebot könnte Coaching, Mentoring und Supervision sowie ein regelmäßiger Austausch unter Kollegen sein. Auf übergeordneter Ebene gaben die meisten Experten an, dass es wichtig ist, ein Verfahren zur Fehlerbewältigung und ein Meinungsmanagement in der Organisation zu haben.

Für Angehörige ist Kommunikation meist ein Thema innerhalb anderer Themen einer Schulung, vor allem im Rahmen des Themas Demenz. Hier nannten Experten z. B. Pflegeberatungsbesuche (Deutschland und Österreich), Unterstützungsgruppen für Verwandte und Unterstützungsdienste.

### **Motivation des Lernens:**

Alle Experten betonten, wie wichtig es ist, mit Bildern und Videos zu lernen. Ein Experte erwähnte auch, dass Spiele ein guter Motivator sein könnten, um zu lernen und dran zu bleiben. Sie wiesen auch darauf hin, dass es wichtig sei, Lernmaterialien mit einem sehr starken Bezug auf den Alltag und die Lebenssituationen zu entwickeln. Es muss für die Lernenden offensichtlich sein, wie und wann sie das Lernmaterial in ihren Alltag integrieren und wie sie davon profitieren können.

Eine weitere wichtige Motivation besteht darin, mit Erinnerungen an bereits Erlerntem zu arbeiten, z. B. durch das erneute Stellen von Fragen zum Lernstoff von früher. Ein Experte erwähnte die „Lernspirale“, die in der Kinaästhetik verwendet wird und auf die Lernpfade übertragen werden könnte: Planen – tun – evaluieren – planen – tun – bewerten und so weiter. Entscheidend für die Lernenden ist auch, dass sie sich mit interessanten Themen und abwechslungsreichem Material beschäftigen.

Ein Experte betonte die Bedeutung von Präsenzeinheiten für die Motivation, vor allem in der Zielgruppe nichtformaler und informeller Pflegepersonen. Der Experte beobachtete, dass insbesondere Gespräche mit Vorgesetzten in ihrem Arbeitsumfeld im Rahmen eines Personalentwicklungskonzepts sie motivieren mit dem Lernen zu beginnen und es weiter zu verfolgen. Der Experte erwähnte auch, dass die Anerkennung von Bildung entscheidend ist, insbesondere im Arbeitsumfeld und durch die Vorgesetzten. In der Gruppe der informellen und nicht-formalen Pflegenden gibt es viele Menschen mit einem Hintergrund, in dem Bildung weniger anerkannt wird. Die Vorgesetzten müssen die Bedeutung unterstreichen. Außerdem ist es ein sehr motivierender Faktor, am Ende des Lernkurses ein anerkanntes Zertifikat zu erhalten.

Außerdem nannten die Experten Comics, Storyboards und vor allem kleine Textmengen als entscheidend, um mit dem Lernstoff Schritt zu halten. Auch ein Zugang über die Kunst wird erwähnt: Malerei, Zeichnung, Literatur, Poesie. Alle befragten Experten betonten die Bedeutung von visuellen

Inhalten. Wenn Wörter mit Bildern und visuellen Inhalten verbunden werden, werden sie besser integriert und das Lernmaterial ist leichter zu verstehen.

### **Inhalt der Plattform:**

In Schulungen ist es wichtig, Pflegende im Umgang mit ihren eigenen Gefühlen (Scham, Wut, Schuld) zu stärken. Selbsterkenntnis und Achtsamkeit sind die Grundlage für eine gute Kommunikation. Außerdem müssen die Pflegenden Bewältigungsstrategien erlernen, damit sie mit verschiedenen schwierigen Situationen umgehen können. Als Methoden für die Plattform nannten die Experten z. B. nonverbale Kommunikation, Perspektivenwechsel, exemplarische Situationen (wenn etwas schief oder gut läuft) z. B. als Kurzfilm zeigen, Bewältigungsstrategien lernen, Umgang mit herausforderndem Verhalten, wie man ein Gespräch respektvoll beendet, Wahrnehmungstraining, Beziehungsaufbau, aktives Zuhören, leere Stuhltechnik, Rollenspiele, Psychopädagogik, Psycholinguistik (schwierig, in der Praxis zu nutzen), Atemübungen.

Als wichtigste Themen nannten die Experten:

- Achtsamkeit (zugewandt, aufmerksam, wertschätzend)
- Empathie gegenüber sich selbst und dem Pflegeempfänger
- Belastungen und Stress
- Lernen, wie man mit schwierigen Situationen in der Kommunikation umgeht: Aufzeigen von Reaktionsmöglichkeiten und Kennenlernen von Strategien zur Deeskalation.
- Lernen, Emotionen und Anzeichen nonverbaler Kommunikation einzuschätzen
- Gründe für herausforderndes Verhalten kennenlernen
- Vorschläge, wie man Wohlbefinden auslösen kann: Wie kann ich eine Situation und Umgebung gestalten, die positiv ist und Wohlbefinden auslöst?
- Nonverbale Kommunikation/Körpersprache
- Körperbewusstsein
- Interkulturelle Kommunikation
- Aktives Zuhören
- Die Besonderheiten des dritten Lebensalters
- Die Art und Weise, wie man auf ältere Menschen mit spezifischen Beeinträchtigungen zugeht, wie z. B.: Seh-, Hörprobleme, neurologische oder psychiatrische Probleme
- Gute Kommunikationsfähigkeiten in der Sprache und Handbewegung durch einen Pflegenden

Die Experten sind sich größtenteils einig, dass die Möglichkeit, den Lernstoff mit anderen zu diskutieren, wesentlich ist. Sie hilft, Lernmaterial und Themen verständlicher zu machen und kann dazu beitragen, die eigene Perspektive zu ändern. Die Experten schlagen die Einrichtung von Foren oder Chats vor, aber auch Informationen über Institutionen oder Selbsthilfegruppen, in denen man persönliche Unterstützung erhalten kann. Sie betonen die Bedeutung von persönlichen Treffen und Austausch.

### **Struktur der Lernplattform:**

Ein Experte schlug vor, eine Blended-Learning-Plattform zu wählen, da es wichtig sei, sich persönlich auszutauschen. Außerdem ist es leichter, ein alltägliches Verhalten zu ändern, wenn andere Personen beteiligt sind. Ein Experte merkte an, dass eine Lernplattform überhaupt kein guter Ansatz für das Thema Kommunikation sei, da Kommunikation von der Beziehung zwischen den beteiligten Personen abhängt. Die Plattform sollte leicht zugänglich, einfach oder intuitiv zu bedienen sein und stabil funktionieren. Spiele und spielerisches Lernen, wie ein Quiz, werden als wichtig angesehen. Hinsichtlich der Struktur der Lernpfade schlagen sie kurze Videoclips und verständliche Artikel vor. Es ist besser, nicht zu viel theoretisches Material zu haben, sondern kurze und prägnante Texte, um nicht viel Zeit mit Lesen zu verschwenden. Die Struktur der Plattform sollte wie ein Rahmen sein, der eine gewisse Orientierung bietet, aber auch viel Abwechslung innerhalb des Rahmens zulässt.

Ein Experte schlägt vor, dass die Module unabhängig voneinander sein sollten, damit die Benutzer wählen können, welches Material sie lernen möchten. Es ist wichtig, auch Menschen im Auge zu haben, die nicht viel Zeit haben und deshalb nicht so viel Zeit auf einmal investieren können.

## 6. Fallstudie

Die Ergebnisse der Befragungen bildeten die Grundlage für die folgenden Fallstudien. Jeder Partner wählte ein Interview aus, um die oben aufgeführten Themen eingehender zu analysieren. Ziel war es, Beispiele für bewährte Verfahren zu finden, sich aber auch auf die Ermittlung der wichtigsten Herausforderungen zu konzentrieren, die während des gesamten Projekts angegangen werden können. Darüber hinaus bestand das Ziel darin, sich auf beispielhafte Situationen in der Pflege zu konzentrieren und wie Kommunikation sowie die Communicare-Plattform dazu beitragen können, das Wohlbefinden für Pflegepersonen und Pflegeempfänger zu erhalten und zu verbessern.

In jedem Partnerland (Österreich, Griechenland, Italien, Deutschland) wurde eine Fallstudie durchgeführt.



## Fallstudie eins (Griechenland)

Die erste Fallstudie aus Griechenland beschreibt die Situation einer 77-jährigen Frau, Frau T., die allein in einer Wohnung in der Stadt Patras lebt. Sie hat zwei Töchter, die beide verheiratet sind und jeweils zwei Kinder haben, die sie regelmäßig besuchen. Seit zwei Jahren zeigt Frau T. sporadische Episoden von Amnesie (topographische, kürzliche Ereignisse, Aufgaben oder Namen von Personen) und eine leichte Desorientierungsstörung. Diese fortschreitende Situation frustriert Frau T. und schränkt ihren Willen ein, soziale Kontakte zu knüpfen und sich mit Dingen zu beschäftigen, die sie liebt, wie Gartenarbeit. Ihre Töchter beschlossen, eine häusliche Pflegekraft einzustellen, die Frau T. besuchen, psychologische Unterstützung leisten und ihr bei der Bewältigung ihres Alltags helfen sollte. Eine informelle Pflegerin, Frau E, hilft ihr seit einigen Monaten. Um eine gute Beziehung zwischen Frau T und Frau E zu entwickeln und aufrechtzuerhalten, ist eine gute Kommunikation unerlässlich. In diesem Beispiel geht es um eine Pflegebedürftige mit zunehmenden kognitiven Problemen, die ihre Stimmung, ihren Alltag und ihr soziales Leben beeinträchtigen. Ziel ist es, eine auf Empathie und Positivität ausgerichtete Kommunikation aufzubauen, um Frau T. dabei zu unterstützen, Bewältigungsstrategien für ihre fortschreitenden kognitiven Probleme zu finden. Angesichts der hoch belastenden Situation ist es für Frau E wichtig, Strategien zu kennen, um die Bedürfnisse und Wünsche von Frau T. vollständig zu verstehen, ihr auf unaufdringliche und nicht bevormundende Weise zu helfen, aber auch ihre eigenen Bedürfnisse im Auge zu behalten. In diesem Fall sollte die Kommunikation als Mittel eingesetzt werden, um auf eine Person mit bestimmten Bedürfnissen und Anforderungen zuzugehen und einen reibungslosen und effektiven Übergang zu einer neuen Lebensweise zu schaffen, wobei die bevorzugten Teile der alten Lebensweise so weit wie möglich erhalten bleiben. Außerdem sollte sie als Instrument für die psychologische Unterstützung genutzt werden, die eine sehr wichtige Voraussetzung für die Erreichung der bestmöglichen Lebensqualität sowohl für den Pflegenden als auch für den Betreuten ist.

## Fallstudie zwei (Italien)

Die zweite Fallstudie befasst sich damit, wie man sich einer älteren Person im Allgemeinen nähert. Ein befragter Psychologe sprach über alltägliche Erfahrungen, wie schwierig es sein kann, auf eine ältere Person zuzugehen (z. B. besonders bei Demenz) und wie sich diese Schwierigkeiten auf eine gerade begonnene Beziehung auswirken. Ein älterer Mensch braucht Pflege und nicht nur einen vagen direkten Kontakt. Die Angst, unzureichend oder taktlos zu sein oder nicht effektiv zu kommunizieren, bereitet den informellen Pflegekräften Sorgen. Vor allem pflegende Angehörige haben Angst, Fehler zu machen, und diese Angst führt oft zu unangemessenen oder zumindest



unbeholffenen Äußerungen oder Annäherungsversuchen auf Seiten der Pflegenden. Dadurch werden die älteren Menschen nicht auf konstruktive oder motivierende Weise angeregt. Diese Situation führt zu einer Kommunikationslücke. Aus diesem Grund ist ein effektiver Ansatz ebenso wichtig wie gutes Zuhören. Die erste Herausforderung besteht oft darin, den Pflegern bewusst zu machen, dass die Patienten an einer Krankheit leiden, und an einer gütigen und konstruktiven Vermittlung zu arbeiten. Es ist wichtig, kleine Erfolge zu erzielen und Fähigkeiten schrittweise zu vermitteln, um die Frustration des Patienten, aber auch des Pflegepersonals zu minimieren. Die Communicare-Plattform bietet die Möglichkeit, durch die Entwicklung von Technologien und Lernmodulen diejenigen zu sensibilisieren, die einen unangemessenen Umgang mit Menschen haben, die an Alterskrankheiten leiden. Sie ist die Grundlage für die Strukturierung eines gesunden und konstruktiven Austauschs bei Besuchen in Altenheimen.

### Fallstudie drei (Österreich)

Die dritte Fallstudie beschreibt die Situation eines jungen Mannes, Herrn G., der für die tägliche Pflege und Routine seiner Mutter, Frau G. (89 Jahre alt), verantwortlich ist. Seine Mutter lebt allein in ihrer Wohnung. Sie hat körperliche Gebrechen aufgrund von Bandscheibenproblemen seit ihrem 40. Lebensjahr und auch aufgrund verschiedener Sturzereignisse, die zu massiven Schmerzsituationen führen. Außerdem leidet sie an Diabetes und beginnender Demenz. Dadurch ist sie in ihrer Mobilität stark eingeschränkt und kann nur kurze Strecken in ihrer Wohnung zurücklegen. Abgesehen von ihren beiden gleichaltrigen Schwestern lebt Frau G. sozial isoliert. Sie wird zweimal täglich von Pflegekräften der mobilen Altenpflege der Gemeinde unterstützt. Herr G. beschreibt, dass der sich verschlechternde Zustand seiner Mutter ihn sehr belastet. Hinzu kommen Scham, Verlegenheit, die Ängste der Mutter angesichts ihrer zunehmenden körperlichen Defizite und eine immer wiederkehrende Sprachlosigkeit bei bestimmten Themen, die zu echten Schwierigkeiten führt, zu verstehen, wie die Gefühle und Schmerzsituationen der Mutter wirklich sind und wie man die beste Hilfe für sie organisieren kann. Er sucht Hilfe und Informationen darüber, wie er mit diesen Schwierigkeiten umgehen kann und wie er die Kommunikation mit seiner Mutter verbessern kann. Als Hauptherausforderung beschreibt er, dass er neben seiner Arbeit und der Betreuung seiner Mutter keine Zeit für weitere Aktivitäten hat. Wie und wo kann er zusätzliche Informationen erhalten, ohne zu viel Zeit zu verlieren? Die Communicare-Plattform könnte sehr hilfreich sein für Menschen wie z.B. Herrn G., die berufstätig sind und sich um ihre Angehörigen kümmern müssen. Die Struktur der Plattform und die Lernpfade werden für Menschen entwickelt, die nur wenig Zeit pro Tag aufwenden können. Dabei ist es sehr wichtig, dass die kurzen Übungen an den Alltag angelehnt sind und somit leicht integriert werden können.

## Fallstudie vier (Deutschland)

Die vierte Fallstudie beschreibt die Situation eines älteren Paares, Herr & Frau D., beide 73 Jahre alt. Sie leben zusammen in einer Betreuten Wohnanlage und beide leiden an chronischen Krankheiten. Herr D hat Asthma, Bluthochdruck und Wirbelfrakturen, welche Schmerzen verursachen und seine Bewegungen einschränken. Frau D. leidet an Myasthenia gravis, einer chronischen Krankheit, die Muskelschwäche verursacht sowie an Diabetes und einem Glaucom. Sie erhalten dreimal täglich Unterstützung durch einen ambulanten Dienst. In den letzten Monaten zeigt Herr D ein höheres Maß an Vergesslichkeit, das auf kognitive Beeinträchtigungen hindeutet. Diese Situation ist sehr anspruchsvoll, stressig und frustrierend für seine Frau und sie beginnen, häufiger zu streiten. Die Communicare-Plattform könnte eine große Unterstützung für Frau D sein, um Informationen und Wissen darüber zu erhalten, wie man mit Menschen kommunizieren kann, die an einer beginnenden Demenz leiden. Frau D. könnte Tipps für ihr tägliches Leben in Bezug auf die direkte Kommunikation mit ihrem Mann finden. Die Teilnahme an einer Gruppe wäre auch ein Vorteil, da sie Erfahrungen mit anderen austauschen und daraus lernen und gute Bewältigungsstrategien erhalten kann. Eine große Herausforderung ist die begrenzte Zeit aufgrund ihrer eigenen Beeinträchtigungen, wodurch sie leichter gestresst ist. Auch ist es für sie immer noch schwierig, digitale Geräte zu verwenden. Für die Entwicklung der Plattform müssen die Partner berücksichtigen, dass vor allem pflegende Angehörige älter sind und auch einige gesundheitliche Probleme haben. Die Communicare-Plattform muss leicht zugänglich und gut strukturiert sein.

## Schlussfolgerung

Die vier Fallstudien beschreiben sehr unterschiedliche Situationen von Pflegenden und Pflegeempfängern und zeigen, wie wichtig es ist, die Kommunikation zu verbessern, um eine gute Pflege und das Wohlbefinden beider Seiten zu erhalten. Die erste Fallstudie beschreibt die Situation einer älteren Frau und ihrer informellen Pflegerin und wie Kommunikation ihre Beziehung verbessern und beiden helfen kann, mit den Schwierigkeiten einer beginnenden Demenz fertig zu werden. Die zweite Fallstudie konzentriert sich darauf, wie man sich einem älteren Menschen besonders am Anfang des Kennenlernens nähert und wie Wissen über diese vorläufige Phase einer Beziehung für die zukünftige Beziehung wichtig ist. In der dritten Fallstudie wird die Perspektive eines pflegenden Angehörigen berücksichtigt, der Probleme mit den zunehmenden gesundheitlichen Schwierigkeiten seiner Mutter hat und sehr begrenzte Zeit zwischen Pflege, Beruf und Familie hat. Die vierte Fallstudie beschreibt die Situation eines älteren Paares, die sowohl an chronischen Krankheiten leiden und mit ihren eigenen Problemen und auch mit denen des Partners umgehen müssen.



All diese Fälle zeigen unterschiedliche Perspektiven der Kommunikation und wie wichtig es ist, die individuelle Situation, die Gesundheitsbedingungen, die Hintergründe und den soziokulturellen Kontext zu berücksichtigen. Die Fälle zeigen beispielhaft, wie wichtig es ist, eine Plattform zu bauen, die für eine breite Palette von Menschen zugänglich ist und dass wir insbesondere die Grenzen der Zielgruppen hinsichtlich der verfügbaren Zeit und der Fähigkeit zur Nutzung digitaler Geräte berücksichtigen müssen. Der Schwerpunkt sollte dabei sein, wie eine vertrauensvolle Beziehung entwickelt und aufgebaut werden kann und wie mit Schwierigkeiten umgegangen werden kann, die mit Situationen und/oder Krankheiten einhergehen, die die Art und Weise der Kommunikation beeinflussen.



## 7. Bibliographie relevanter Literatur und Quellen

Martin Nagl-Cupal, Franz Kolland, Ulrike Zartler, Mayer, Hanna, Marc Bittner, Martina Maria Koller, Viktoria Parisot und Doreen Stöhr ; Stand: Juni 2018 Angehörigenpflege in Österreich sozialministerium.at, 20.12.2020

Gesundheit Österreich GmbH (GÖG): Katharina Habimana, Julia Bobek, Florian Bachner, Herwig Ostermann, Joy Ladurner, Claudia Habl, Isabel Stadler-Haushofer BMASGK: Ulrike Schermann-Richter, Claudia Sedlmeier, www.sozialministerium.at BMASGK, Competence Centre for Quality Assurance in Home Care 2018, 16.12.2020

BMASGK, PFI- Pflegegeldinformation des HV der SV-Träger, Pflegedienstleistungsstatistik Dez. 2018, Österreichischer Pflegevorsorgebericht 2018 (sozialministerium.at) 15.12.2020

Ulrike Schneider u.a., Wiener Studie zur informellen Pflege und Betreuung älterer Menschen. WU Vienna - Research Institute for the Economics of Ageing, 2009, 12.12.2020; www.wu.ac.at/fileadmin/wu/d/ri/altersoekonomie/FB12009.pdf

Insight into the situation of caring children and adolescents in Austria, BMASK, 2012, 2014; 12.12.2020 Kinder und Jugendliche als pflegende Angehörige sozialministerium.at

Provincial Long-Term Care Allowance (statistik.at).

ESPN Thematic Report on Challenges in long-term care, Austria 2018.

Source: Auer, E.; Auer, S.; Barkhordarian, A. u.a.: Austrian Dementia Report 2014, Österreichischer Demenzbericht (sozialministerium.at) 12.12.2020

Statistisches Bundesamt: Destatis. Demografischer Wandel. 09.03.2021. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/inhalt.html#sprg371138>

Statistisches Bundesamt: Destatis. Gesundheitspersonal. 09.03.2021 <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online?sequenz=tabelleErgebnis&selectionname=23621-0001&zeitscheiben=10#abreadcrumb>

Statistisches Bundesamt: Destatis. 3,4 Millionen Pflegebedürftige zum Jahresende 2017. 09.03.2021 [https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2018/12/PD18\\_501\\_224.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2018/12/PD18_501_224.html)

Source: ESPN Thematic Report on Challenges in long-term care Greece (2018) EC





Spasova, S., Baeten, R., Coster, S., Ghailani, D., Peña-Casas, R. and Vanhercke, B. (2018): Challenges in long-term care in Europe. A study of national policies, European Social Policy Network (ESPN), Brussels: European Commission.

OECD (2019), Health at a Glance (2019): OECD Indicators, OECD Publishing

L. December 27, 2017, n. 205, art 1 comma 254-255- 256

ISTAT: Istituto Nazionale di Statistica / National Institute of Statistics

Fianco A, Sartori RD, Negri L, Lorini S, Valle G, Delle Fave A., "The relationship between burden and well-being among caregivers of Italian people diagnosed with severe neuromotor and cognitive disorders." Res Dev Disabil. 2015;39:43-54.

Petrini, F. Cirulli, A. D'Amore, R. Masella, A. Venerosi and A. Carè, "Health issues and informal caregiving in Europe and Italy", Ann Ist Super Sanità 2019 | Vol. 55, No. 1: 41-50, p.

ISTAT: Istituto Nazionale di Statistica / National Institute of Statistics, 2018

ISTAT: Istituto Nazionale di Statistica / National Institute of Statistics, 2017

S. Casadei, M. Franceschetti, 2011, Le professioni sociali in Italia, Dimensione occupazionale e contenuto del lavoro, Osservatorio Isfol 1, 3-4,

F. Olivetti Manoukian, 2015, Oltre la crisi. Cambiamenti possibili nei servizi sociosanitari, Trasformazioni, Guerrini e associati

R. Fefè, 2019, Care Of The Elderly. Aging and New Demands for the Development of Care Work in Italy, INAPP- National Institute for Public Policies Analysis, Labour Market Department, Italy

Nagl-Cupal, M., Kolland, F., Zartler, U., Mayer, H., Bittner, M., Koller, M., Parisot, V., Stöhr, D., Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (Hg.) (2018): Angehörigenpflege in Österreich. Einsicht in die Situation pflegender Angehöriger und in die Entwicklung informeller Pflegenetzwerke. Universität Wien.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019): Gender Care Gap – ein Indikator für die Gleichstellung. Verfügbar unter <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/gleichstellung/gender-care-gap/indikator-fuer-die-gleichstellung/gender-care-gap-ein-indikator-fuer-die-gleichstellung-137294> (15.07.2021).

- Steinmetz A. (2016) *Evaluierte Kommunikationstrainings in Dementenversorgung und Palliative Care*. In: *Nonverbale Interaktion mit demenzkranken und palliativen Patienten*. Springer VS: Wiesbaden.
- Magai et al (2002): *Impact of Training Dementia Caregivers in Sensitivity to Nonverbal Emotion Signals*. *International Psychogeriatrics*, Vol. 14, No. 1, 2002, pp. 25-38.
- McCallion et al. (1999). *Educating nursing assistants to communicate more effectively with nursing home residents with dementia*. *The Gerontologist*, 39(5), 546–558.
- Haberstroh et al. (2008): *Qualifizierungsmaßnahmen zur Steigerung der Lebensqualität demenzkranker Menschen über eine Förderung der Kommunikation und Kooperation in der ambulanten Altenpflege (Quadem)*, *Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie* (2008), 21, pp. 191-197.
- Silvestri et al. (2004): *Behavioral Disturbances in Alzheimer's disease: A non-pharmacological approach*. *Arch. Gerontol. Geriatr. Suppl.* 9, p. 379–386
- Egan et al. (2010): *Methods to Enhance Verbal Communication between Individuals with Alzheimer's Disease and Their Formal and Informal Caregivers: A Systematic Review*. *International journal of Alzheimer's disease* 2010
- Silvestri et al. (2004): *Behavioral Disturbances in Alzheimer's disease: A non-pharmacological approach*. *Arch. Gerontol. Geriatr. Suppl.* 9, p. 379–386
- Gysels et al. (2004): *Communication training for health professionals who care for patients with cancer: a systematic review of effectiveness*. *Support Care Cancer* 12, p. 692–700.
- Schofield et al. (2008). *Communication skills of health care professionals working in oncology – can they be improved?* *European Journal of Oncology Nursing* 12, p.4-13.
- Heaven & Maguire (1996): *Training hospice nurses to elicit patient concerns*. *JAN Leading global nursing research*, Vol 23 /2, p. 280 - 286.
- Eggenberger et al. (2013): *Communication skills training in dementia care: a systematic review of effectiveness, training content, and didactic methods in different care settings*. *International Psychogeriatrics* 2013; 25(3): 345-358.

Bradshaw (2001): Complexity of staff communication and reported level of understanding skills in adults with intellectual disability. *Journal of intellectual disability research*. Vol. 45/3, p. 233 – 243.

Engel, S. (2008) Gestörte Kommunikation bei Demenz aus Sicht der pflegenden Angehörigen. Wie Demenzerkrankungen die Bedingungen gelingender Kommunikation zerstören. Available: <https://econtent.hogrefe.com/doi/abs/10.1024/1011-6877.20.4.269>

Mark L. Knapp, John A. Daly, (2011): *The SAGE Handbook of Interpersonal Communication*, 4th edition, Editors Mark L. Knapp and John A.

<https://www.intechopen.com/books/nursing/effective-communication-in-nursing>

Silva et al, (2013): The needs of informal caregivers of elderly people living at home: an integrative review, *Scand J Caring Sci*; 27; 792–803

Woolhead et al, (2005): “Tu” or “Vous?": A European qualitative study of dignity and communication with older people in health and social care settings, *Patient Education and Counseling*, Volume 61, Issue 3

Darshak M. Sanghavi (2006): What Makes for a Compassionate Patient-Caregiver Relationship?, *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, Volume 32, Issue 5, Pages 283-292

[https://www.physiopeia.com/File:Benefits\\_of\\_Effective\\_Communication\\_Table.jpg](https://www.physiopeia.com/File:Benefits_of_Effective_Communication_Table.jpg)  
<https://eurocarers.org/country-profiles/greece/>

Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen, ÖBIG 2005, Situation Pflegender Angehöriger, Endbericht, [Microsoft Word - Endbericht\\_out .doc \(sozialministerium.at\)](#)

Sachweh (2003): Charakteristische Merkmale der Kommunikation zwischen Pflegepersonal und BewohnerInnen in der Altenpflege. In: Fiehler, Thimm (Hg.): *Sprache und Kommunikation im Alter*. Radolfzell: Verlag für Gesprächsforschung.

Ryan et al. (1995): Communication predicaments of aging: Patronizing behaviour toward older adults. *Journal of Language and Social Psychology* 14, p. 144-166.

Ryan et al. (1995): Changing the way we talk with elders: Promoting health using the Communication Enhancement Model. *The International Journal of Aging and Human Development* 41, p. 87-105.



Ryan et al. (1993): Negative stereotypes and patronizing talk to institutionalized elders. Paper presented at the Symposium on Perceptions and Misperceptions in Intergenerational Caregiving Relationships, Gerontological Society of America, New Orleans.

Hummert et al. (1996): Toward understanding variations in patronizing talk addressed to older adults: Psycholinguistic features of care and control. *International Journal of Psycholinguistics* 12 (2), p. 149-169.

Grainger (1990): Care and control: Interactional management in nursing the elderly. In: Clark et al. (Hg.): *Language and power. Papers from the Twenty-Second Annual Meeting of the British Association for Applied Linguistics held at the Lancaster University, September 1989.*

Whitbourne et al. (1995): Evaluation of infantilizing intonation and content of speech directed at the aged. *International Journal of Aging and Human Development* 41 (2), p. 109-116.

Sachweh, Svenja (2012) „Noch ein Löffelchen?": effektive Kommunikation in der Altenpflege. Schweiz: Huber.

CM Chichirez, VL Purcărea, (2018): Interpersonal communication in healthcare, *J Med Life*, Apr-Jun; 11(2): 119–122

Jennifer L. Bevan, Tessa Urbanovich & Maya Vahid (2019): Family Communication Patterns, Received Social Support, and Perceived Quality of Care in the Family Caregiving Context, *Western Journal of Communication*

KOMMA: Client: Hospice movement Düren-Jülich e.V. Duration: September 2017 to March 2019  
Contact person GÖG: Sabine Pleschberger

Weiterbildungsgesellschaft für Pflegeberufe mbH: Weiterbildung. 10.03.2021.

[https://www.lfk-weiterbildung.de/seminare/weiterbildung/pflege\\_deutsch\\_zur\\_sicheren\\_kommunikation\\_mit\\_den\\_pflegebeduerftigen.html](https://www.lfk-weiterbildung.de/seminare/weiterbildung/pflege_deutsch_zur_sicheren_kommunikation_mit_den_pflegebeduerftigen.html)

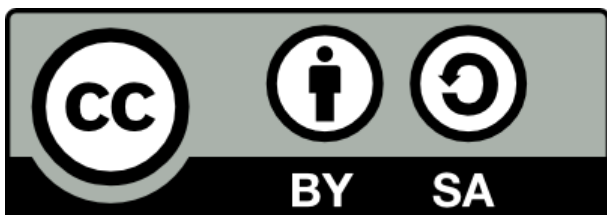
Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege (2019): Personalmangel in der ambulanten Pflege gefährdet gute Versorgung. 10.03.2021, <https://www.zqp.de/personalmangel-ambulante-pflege/>

Hopitaux Universitaires de Genève (2011): Die motivierende Gesprächsführung, 10.03.2021, <https://www.youtube.com/watch?v=GtFvvpnSrQ4>

Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege (2019): Personalmangel in der ambulanten Pflege gefährdet gute Versorgung. 10.03.2021, <https://www.zqp.de/personalmangel-ambulante-pflege/>

<https://eurocarers.org/country-profiles/greece/>

Li J., Song Y. (2019) Formal and Informal Care. In: Gu D., Dupre M. (eds) Encyclopedia of Gerontology and Population Aging. Springer, Cham



Dieses Werk ist unter einer Creative Commons Lizenz vom Typ Namensnennung - Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 International zugänglich. Um eine Kopie dieser Lizenz einzusehen, konsultieren Sie <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/> oder wenden Sie sich brieflich an Creative Commons, Postfach 1866, Mountain View, California, 94042, USA.