

Fachstelle für  
pflegende Angehörige

# 1. **BERLINER FORUM**

SO FERN  
UND DOCH  
SO NAH



WIE PFLEGE  
AUF DISTANZ  
GELINGT



DER  
**BERICHT**

# HÄUSLICHE PFLEGE



06.  
OKTOBER  
2025



 Zur Forumseite auf  
[angehoerigenpflege.berlin](https://angehoerigenpflege.berlin)

# Inhalt

Programm	6
Grußworte	8
Umfrage	14
Was bedeutet eigentlich Pflege auf Distanz?	
Pflegende Angehörige berichten	18
Was wissen wir (und was noch nicht) über “Distance Caregivers”?	
Ein Interview mit Prof. Dr. Annette Franke	22
Wie kann Distance Caregiving zuverlässig gelingen?	
Ein Interview mit Prof. Dr. Andrea Budnick	31



Workshops	37
Vereinbarkeit von Pflege & Beruf	39
Beratung & Selbsthilfe	56
Digitale Technik & Unterstützung	58
Transnationale Pflege & Fürsorge	72
Literatur & Projekte	82

# PROGRAMM

---

SO FERN  
UND DOCH  
SO NAH



09:30 Uhr

## Begrüßung & Grußworte von

- Veronika Vahrenhorst - *Leiterin Fachstelle für pflegende Angehörige*
- Michael Kilb - *Geschäftsführer Diakonisches Werk Berlin Stadtmitte e.V.*

10:00 Uhr

## Umfrage

10:10 Uhr

## Was bedeutet Pflege auf Distanz eigentlich?

*Pflegende Angehörige berichten*

10:30 Uhr

## Unterstützung pflegender Angehöriger bei räumlicher Distanz - Was wissen wir (und was noch nicht) über „Distance Caregivers“

*Prof. Dr. Annette Franke - Hochschule RheinMain*

11:15 Uhr

## Häusliche Pflege in der Zukunft: Vorstellung eines neuen Versorgungsmodells zu Distance Caregiving

*Prof. Dr. Andrea Budnick - Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft an der Charité*

12:00 Uhr

Pause

13:00 bis 15:30 Uhr

## **Unter der Lupe: Pflege auf Distanz aus verschiedenen Perspektiven...**

### **Workshop 1: Vereinbarkeit von Pflege & Beruf**

*Petra Kather-Skibbe - KOBRA*

*Adelheid von Spee - Landesprogramm „Vereinbarkeit Beruf & Pflege“ in NRW*

*Torsten Eckel - Wirtschaftskreis Hohenschönhausen-Lichtenberg /*

*WG Solidarität eG*

### **Workshop 2: Beratung & Selbsthilfe**

*Prof. Dr. Andrea Budnick - Charité*

*Rahel Goedecke - Netzwerk „Leben im Kiez“ in Treptow-Köpenick*

### **Workshop 3: Digitale Technik & Unterstützung**

*Simon Blaschke und Michaela Wetzel - Landeskompetenzzentrum Pflege 4.0*

### **Workshop 4: Transnationale Pflege & Fürsorge**

*Dr. David Schiefer - Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung*

*& Stimmen von Migrant:innenorganisationen, Brückenbauer:innen und*

*Migration und Selbsthilfe*

15:40 Uhr

## **Grußwort von Ellen Haußdörfer -**

**Staatssekretärin für Gesundheit und Pflege**

15:50 Uhr

## **Blitz-Zusammenfassung**

16:00 Uhr

## **Zeit für Vernetzung & Ausklang**



**Grußworte**

# Grußwort

## Veronika Vahrenhorst (Auszug)

(...) Mit diesem ersten Forum – und hoffentlich vielen weiteren Foren - möchten wir einen Raum schaffen: für Austausch, Diskussion, Vernetzung und gemeinsame Weiterentwicklung.

Und dies wiederkehrend zur häuslichen Pflege zu tun, dafür gibt es wahrlich viele gute Gründe. Sei es die Vielfalt der Herausforderungen, denen wir aktuell in der häuslichen Pflege und darüber hinaus gegenüberstehen oder die Vielfalt an Pflege- und Lebenssituationen in einer Stadt wie Berlin, die den Alltag der Menschen auf je verschiedene Art und Weise ausmacht und prägt.

Doch der sicher entscheidende Punkt für das Forum ist: die herausragende Bedeutung, die die häusliche Pflege und die pflegende An- und Zugehörige in unserem Pflegesystem haben und weiterhin in Zukunft haben werden. Vielmehr noch, die sie für uns als Gesellschaft haben.

(...) Trotz der mittlerweile fast selbstverständlichen Veränderungen hinsichtlich der Mobilität in der Arbeitswelt oder dem dynamischen Wandel der Familienkonstellationen wird Pflege auf räumliche Distanz oftmals noch als etwas Besonderes oder Anderes wahrgenommen. Etwas, das "nicht die Regel" ist.



Doch wir fragen uns: Wie besonders ist Distance Caregiving heute wirklich noch in einer Stadt wie Berlin? Oder ist Pflege auf Distanz längst Teil der Realität vieler – und haben wir dies ausreichend im Blick?

- Wenn Menschen, die Unterstützung brauchen, weiter entfernt leben, bringt das besondere Herausforderungen mit sich:
- Wie kann eine gute und funktionierende Versorgung vor Ort aufgebaut werden – mit der sich ein Mensch mit Pflegebedarf identifizieren kann?
- Welche Rolle übernehmen pflegende An- und Zugehörige dabei und wo sind die Grenzen?

Und wie können sie selbst unterstützt und entlastet werden?

**Diesen Fragen wollen wir heute nachgehen –  
und gemeinsam nach Antworten suchen. (...)**



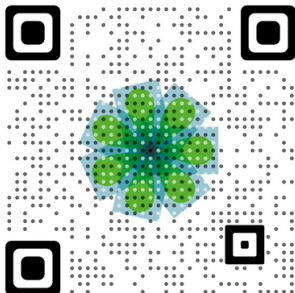
# Grußwort

## Michael Kilb (Auszug)

Als Geschäftsführer des Diakonischen Werks Berlin Stadtmitte e.V. sei es mir gestattet, dass ich einige Worte zum 15-jährigen Geburtstag der Fachstelle für pflegende Angehörige einbringe.

Denn die vor 15 Jahren in Berlin ins Leben gerufene Fachstelle für pflegende Angehörige war in dieser Form die erste Fachstelle in Deutschland zu pflegenden Angehörigen und sie ist es bis heute. Berlin ist dahingehend eine wirkliche Ausnahme.

Und das kann uns alle nur freuen, da ausgehend von der Fachstelle in den 15 Jahren verschiedene Projekte und Maßnahmen vorangetrieben wurden. Es seien nur einige Beispiele genannt, wie der Maßnahmenplan pflegende Angehörige zur Koordination aller Angebote für pflegende Angehörige in Berlin oder die Begleitung und Unterstützung beim Aufbau wichtiger Angebote, wie die Beratungsstelle „Echt unersetzlich“ für pflegende Kinder und Jugendliche oder das Projekt der Interkulturellen Brückenbauer:innen.



Und dazu gehört auch die **Woche der pflegenden Angehörigen**, die 2026 bereits zum achten Mal stattfindet. Sie ist im kommenden Jahr für den **04. bis 10. Mai** geplant.



Und zudem auch eigene Angebote wie den Digitalen Lotsen für pflegende An- und Zugehörige, der Betroffene zu den für sie relevanten Stellen im Hilfesystem lotst. Oder den berlinweiten Jahreskalender mit Veranstaltungen für pflegende An- und Zugehörige sind unter anderem ein Resultat der Fachstellenarbeit.

Die Fachstelle erfasst Bedarfe in der häuslichen Pflege, um darauf aufbauend das Unterstützungssystem in Berlin weiterentwickeln zu können. Das Forum heute zum Thema Pflege auf Distanz ist ein weiteres Beispiel dafür.

(...) Das alles war und ist nur möglich mit dem beherzten Engagement der Kolleg:innen der Fachstelle, der über 15 Jahre hinweg wunderbaren Unterstützung und Zusammenarbeit mit der Senatsverwaltung und mit Ihnen allen - den pflegenden An- und Zugehörigen und den Akteuren des Unterstützungssystems.

**Dafür möchte ich Ihnen herzlich danken!**





Staatssekretärin für Gesundheit und Pflege, Ellen Haußdörfer (zweite von links), mit dem Team der Fachstelle für pflegende Angehörige.

Zum Abschluss des Forums richtete die **Staatssekretärin für Gesundheit und Pflege, Ellen Haußdörfer**, ein Grußwort an die Teilnehmenden.

Sie betonte die zentrale Bedeutung von Vernetzung, fachlichem Austausch und der gemeinsamen Entwicklung praxisnaher Lösungen, um Menschen mit Pflegebedarf sowie pflegende An- und Zugehörige bestmöglich zu unterstützen.

**Umfrage**

Die Teilnehmenden des Forums wurden eingeladen, sich an einer kurzen Umfrage zu beteiligen. Ziel war es, zu ermitteln, ob über das fachliche oder berufliche Interesse hinaus auch persönliche Bezüge zum Thema bestehen.

Konkret sollte betrachtet werden, inwieweit die Teilnehmenden künftig als Distance Caregiver Unterstützung aus der Ferne für einen ihnen nahestehenden Menschen leisten könnten oder bereits heute in einer entsprechenden Situation sind.

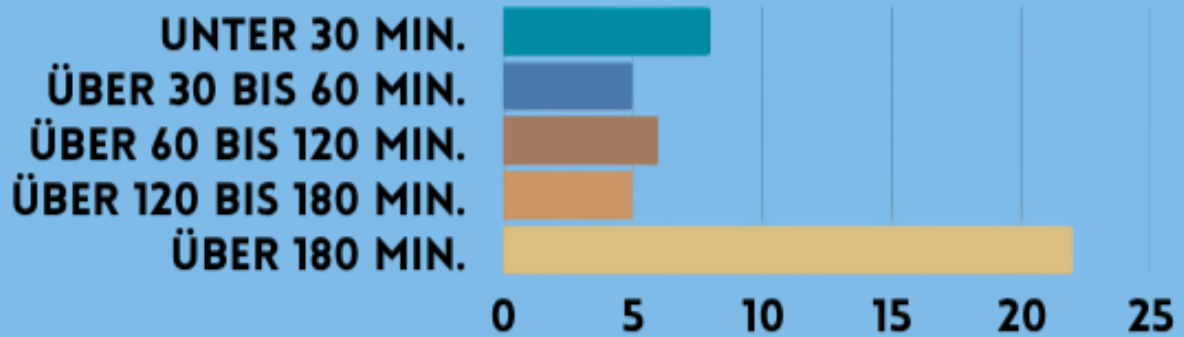
Insgesamt beteiligten sich 54 Personen an der Befragung. Die Ergebnisse sind nachfolgend skizziert.

NUR 13 VON 54 TEILNEHMENDEN  
SIND IN BERLIN GEBOREN.

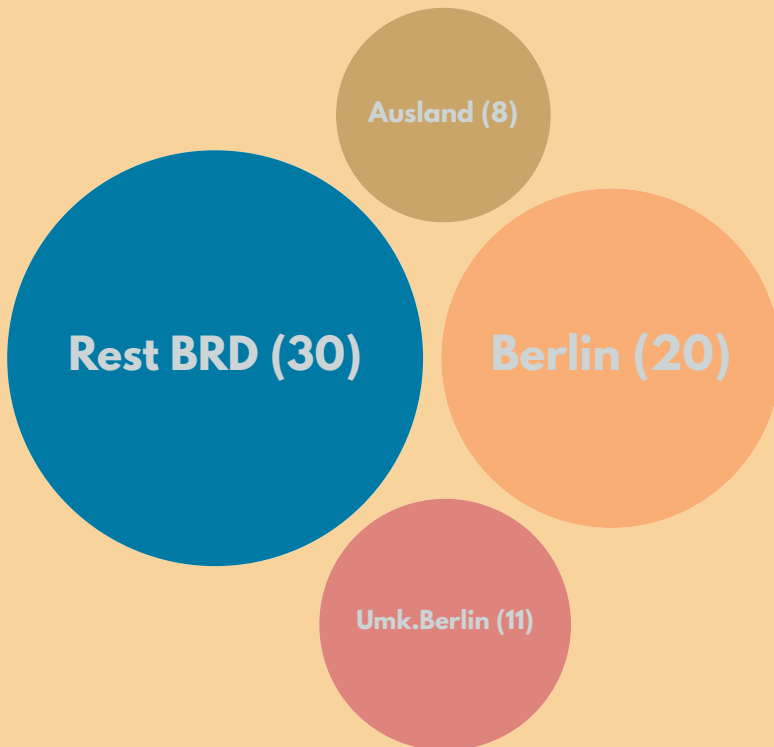


# Wie weit liegt Ihr Geburtsort von Berlin entfernt?

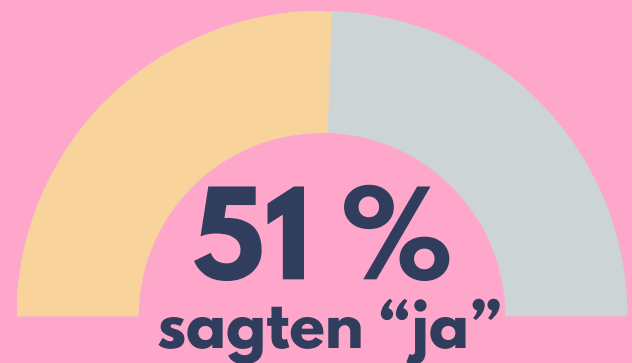
Für alle gebürtigen Berliner:innen: Wie weit liegt Ihr Geburtsort (Bezirk) vom jetzigen Wohnort entfernt? (absolute Zahlen)



## Wo leben Ihre Familienangehörigen?



## Pflegen oder unterstützen Sie derzeit Angehörige/Bekannte, die mehr als 30 Minuten\* von Ihrem Wohnort entfernt leben?



\*Einige Studien sprechen bereits ab einer Fahrtzeit von 20 Minuten von Pflege auf Distanz.

**Was bedeutet  
eigentlich Pflege  
auf Distanz?**

In zwei eindrucksvollen und berührenden Erfahrungsberichten schilderten Marianne und Patricia die Herausforderungen der Pflege auf räumliche Distanz.

Marianne unterstützt ihre Eltern, die etwa sechs Stunden von ihrem Wohnort entfernt leben, während Patricia ihren Vater aus einer Entfernung von rund vier Stunden begleitet.

Da es sich um sehr persönliche Berichte handelte, werden an dieser Stelle aus den als Video eingespielten Interviews nur einige ausgewählte Zitate zu den Belastungen sowie zu den Wünschen nach Unterstützung wiedergegeben.



"Es ist oft schwierig für mich einzuschätzen:  
Ist das lebensgefährlich oder ist es nur der  
Joghurt, der aufgewischt werden muss."

"Distanz schafft auch Erholung  
von Eltern-Kind-Konflikten."

"Was mir fehlt ist ein Netzwerk vor Ort  
zur gegenseitigen Unterstützung –  
wie ein Bürgerverein für  
pflegende Angehörige."

"Ich wünsche mir insgesamt mehr  
öffentliche Aufmerksamkeit für  
pflegende Angehörige und das Thema  
Pflege auf Distanz."



"Ich fahre über Stunden mit dem Zug,  
es gibt ständig Verspätungen,  
das kostet mich viel Geld, ich wohne in meinem  
Kinderzimmer und  
manchmal ist es trotzdem nicht zu schaffen."

"Ohne Home-Office  
würde es gar nicht gehen."



„Schriftwechsel mit Kassen und Behörden  
sowie alle Formulare in einfacher Sprache.  
Das finde ich richtig wichtig.“

"Es braucht bessere Strukturen im  
ländlichen Raum –  
gute Anlaufstellen vor Ort."

**Was wissen wir  
(und was noch nicht)  
über “Distance  
Caregivers”?**

**Ein Interview mit  
Prof. Dr. Annette Franke**

**HOCHSCHULE RHEIN-MAIN**

**Liebe Frau Prof. Dr. Franke, bei dem Thema Pflege auf Distanz stellt sich zu Beginn die Frage, was ist denn eigentlich “Distanz”?**



Das ist eine wichtige Frage und gleichzeitig wird die Definition von Distanz bei der Unterstützung von Angehörigen in der Forschungsliteratur durchaus unterschiedlich gehandhabt. Zunächst meint Distanz hier in erster Linie eine geografische Entfernung zwischen pflege- und unterstützungsbedürftigen Personen und den pflegenden Angehörigen, die Support über diese Distanz hinweg leisten.

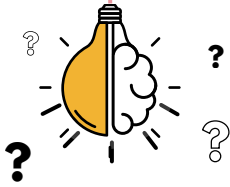
Die Distanz wird in der Forschung oftmals in Kilometern oder Meilen angegeben oder in Zeitangaben, die eine Person für die Überwindung der Distanz benötigt. Häufig findet man Definitionen wie mindestens eine Stunde Anfahrtszeit. Aus meiner Sicht ist Distanz aber auch etwas sehr Subjektives: Welche Verkehrsmittel stehen mir als pflegende Angehörige zur Verfügung, d.h. wie gut ist die Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr? Wie stauanfällig ist die Strecke? Gibt es noch weitere Pendelerfordernisse? Wenn ich bspw. von meinem Wohnort aus sowohl zur Arbeit als auch zu einem pflegebedürftigen Angehörigen pendeln muss, ergibt sich je nach geografischer Lage eine Triangelsituation, die sehr herausfordernd sein kann.

Auch die geografische Größe eines Landes spielt eine Rolle: Distanz wird in den USA sicherlich anders wahrgenommen als bei uns in Deutschland. Pflege auf Distanz ist also ein relationales Phänomen, das sowohl durch Raum als auch durch die sozialen und strukturellen Bedingungen der Beteiligten geprägt ist.

**Wie viele Menschen in Deutschland leisten Pflege auf Distanz? Oft wird dieses Pflegesetting ja eher als „besondere Situation“ beschrieben. Ist es noch ein Randphänomen?**

Exakte Zahlen liegen bislang nicht vor, da das Pflegesetting in offiziellen Statistiken kaum differenziert erfasst wird. Auch ist es nicht einfach, offizielle Zahlen vom Medizinischen Dienst zu erhalten. Zum einen aufgrund von Datenschutzregelungen, aber auch, weil die Begutachtungen teilweise recht unterschiedlich erfolgen und je nach Kasse unterschiedliche Formulare genutzt werden. Räumliche Entfernung spielt hier oftmals keine Rolle. Zumeist werden Angaben einer Ansprechperson vor Ort aufgenommen, die oftmals eben nicht die Pflegenden auf Distanz sind.

Auch in repräsentativen Daten in Deutschland finden sich kaum einschlägige Variablen, die die spezifischen Merkmale und Strategien in diesen Pflegearrangements tiefer gehend darstellen könnten. Wir wissen bspw. etwas über die Wohnentfernungen zwischen Elternteilen und Kindern, aber nicht zu anderen Angehörigen wie Schwiegereltern oder Tanten/Onkel. Zudem wird Pflege häufig eng definiert als Körperpflege, Hilfe im Haushalt oder administrative Aufgaben.



## DID YOU KNOW?

**25 Prozent** der Kinder von pflegebedürftigen Eltern sind Distance Caregivers.

Um aber eine Annäherung zu geben, haben wir Daten des europäischen Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) analysiert. Dabei haben wir Infos zu der Wohnentfernung von Kindern, die Unterstützung für mindestens ein pflegebedürftiges Elternteil leisten. Dabei haben wir festgestellt, dass im europäischen Durchschnitt 23% der Befragten die eigenen pflegebedürftigen Eltern bei einer räumlichen Distanz von mind. 25km unterstützt. Die meisten Distance Care-Arrangements finden sich demnach in Schweden (39%), Frankreich (33%) und in der Schweiz (31%).

Im südeuropäischen Raum wie in Italien (7%) und Spanien (9%) leben Kinder und pflegebedürftige Eltern offenbar eher in unmittelbarer Nähe voneinander entfernt. Für Deutschland gehen wir von 25% „Distance Caregivers“ auf Basis dieser Daten aus. Damit handelt sich eindeutig um eine Personengruppe, die nicht unsichtbar bleiben sollte. Die Vorstellung, dass Pflege immer vor Ort stattfindet, entspricht einer zunehmend überholten Realität. Viele Angehörige leben heute in anderen Städten oder sogar im Ausland, gleichzeitig übernehmen sie Verantwortung, koordinieren Dienste, organisieren Abläufe und bleiben emotional stark eingebunden. Pflege auf Distanz ist damit ein Spiegel gesellschaftlicher Veränderungen – von Arbeitsmobilität über Familienstrukturen bis hin zu Digitalisierung.

Wir sollten sie daher nicht als Ausnahme betrachten, sondern als eine Variante familiärer Sorgearbeit, die in einer zunehmend mobilen Gesellschaft eigene Anforderungen und Kompetenzen mit sich bringt.

**Worin unterscheidet sich Pflege auf Distanz von einem Pflegesetting vor Ort und welche konkreten Aufgaben übernehmen Distance Caregivers in diesem Kontext? Sind sie vielleicht eine Art informelle Case Manager:innen?**

Der zentrale Unterschied liegt natürlich in der fehlenden physischen Präsenz und damit seltenerem persönlichen Kontakt. Pflegende auf Distanz können alltägliche Pflegehandlungen – also körperbezogene Tätigkeiten, Begleitung oder spontane Unterstützung – meist nicht selbst übernehmen. Und natürlich können wir nicht von Unterstützung sprechen, wenn ich einmal im Moment zum Hörer greife, um meine Mutter anzurufen oder nur an Weihnachten zu Besuch komme – um das mal überspitzt darzustellen.

Aber die Unterstützung im Hintergrund wird oftmals kaum von anderen wahrgenommen: Die Organisation der Pflege, von Helfern, Recherchen nach Infos, Bankgeschäfte, Behördengänge, Dingen im Haushalt, Versicherungsleistungen, immer auf Abruf sein, ein offenes Ohr haben für die Helfenden vor Ort. Viele Distance Caregivers agieren tatsächlich informell wie Case Manager:innen. Damit übernehmen Pflegende auf Distanz häufig koordinierende, administrative und kommunikative Aufgaben:

Sie organisieren ambulante Dienste, kommunizieren mit Ärzt:innen, Pflegekräften oder Behörden und unterstützen die Pflegebedürftigen emotional über Telefon oder digitale Medien. Dadurch verschiebt sich die Rolle von der direkten zur indirekten Pflege. Die Verantwortung bleibt, aber der Handlungsspielraum ist anders strukturiert.

**Daraus ergibt sich sicher auch ein anderes Belastungserleben. Was erleben Distance Caregivers im Alltag oft als belastend und schwierig?**

Interessanterweise wird die Distanz als ambivalent empfunden – sie bringt damit große Herausforderungen und zugleich Chancen. In einer Interviewstudie haben wir herausgefunden, dass es Pflegenden auf Distanz leichter fällt, ihre Berufstätigkeit aufrecht zu halten, emotionalen Abstand von der Pflegesituation zu gewinnen und teilweise sogar einen besseren Draht zu den Pflegebedürftigen in täglichen Telefonaten erleben als bei persönlichen Kontakten.

Dennoch liegen die Herausforderungen auf der Hand. Viele berichten von einem Gefühl der Ohnmacht oder Schuld, weil sie in Akutsituationen nicht „einfach schnell vor Ort sein“ können. Die fehlende physische Präsenz kann als Kontrollverlust erlebt werden – man weiß nie genau, wie es der pflegebedürftigen Person tatsächlich geht. Dann hört man am Telefon, dass alles in Ordnung ist, aber erfährt dann plötzlich von einer Nachbarin, dass etwas nicht stimmt. Diese Erfahrung kann sehr verunsichern, insbesondere, wenn die Hilfebedürftigen alleine wohnen oder kognitive Einschränkungen





haben. Muss die Arbeitszeit aufgrund der Pflege reduziert werden und kommen zusätzliche Kosten für die Reisen zu den Angehörigen auf, wird die Pflege auf Distanz auch zu einer spürbaren finanziellen Belastung.

Die Rolle als Pflegende auf Distanz erfordert ein hohes Maß an Organisationsvermögen, digitaler Kompetenz und ein gutes, funktionierendes Netzwerk mit Professionellen und Vertrauen vor Ort. Diese Kommunikation mit Dritten kann jedoch sehr konfliktanfällig sein, insbesondere wenn Informationen fragmentiert oder schwer zugänglich sind oder es Streit zwischen Familienmitgliedern gibt. Hinzu kommt eine ständige emotionale Belastung: das Bemühen, Unterstützung zu leisten, und gleichzeitig das Gefühl, nie genug tun zu können. „Warum wohne ich eigentlich so weit weg? Sollte ich mich nicht mehr mit der Pflege beschäftigen?“

Hinzu kommen möglicherweise Anforderungen am Arbeitsplatz, wo das Thema Angehörigenpflege immer noch zu oft tabuisiert wird, oder Bedürfnisse aus der eigenen Familie, in der Partnerschaft, von Kindern. Dieser emotionale Stress wird häufig unterschätzt.

**Damit stellt sich natürlich auch die Frage, wie Distance Caregivers in ihrer Rolle unterstützt werden können. Wo sehen Sie Möglichkeiten und was fehlt vielleicht noch?**

Zentral ist zunächst die Anerkennung dieser spezifischen Pflegesituation – sowohl gesellschaftlich als auch pflegepolitisch. Viele Pflegende auf Distanz



nehmen sich gar nicht als „Pfleger“ wahr, weil allgemein mit Pflege vorwiegend körperliche Pflege assoziiert wird. Zudem erhalten sie oftmals keine Leistungen als „Pflegeperson“, da sie zwar aus der Distanz koordinierende und organisatorische Aufgaben übernehmen, aber nicht 10 Stunden bzw. 2 Tage pro Woche vor Ort Pflege leisten können.

Auch braucht es weitere Anstrengungen, das Thema Vereinbarkeit von Beruf und Pflege voranzutreiben und hier Maßnahmen zu implementieren, die für die pflegenden Angehörigen Planbarkeit und gleichzeitige Flexibilität ermöglichen. Auch rechtliche und organisatorische Rahmenbedingungen – zum Beispiel im Pflegezeitgesetz oder bei Familienpflegezeit – sollten mit weniger bürokratischen Hürden versehen stärker auf transregionale Pflegesettings ausgerichtet werden.

Distance Caregivers benötigen niedrigschwellige, digitale Kommunikations- und Kooperationsstrukturen, etwa Plattformen, über die sie verlässlich Informationen erhalten und sich beteiligen können. Zudem sind sie auf einen konsequenten Ausbau von Entlastungsangeboten wie spezifische Wohnkonzepte oder Pflege auf Zeit/Kurzzeitpflege angewiesen. Viele Beratungsangebote haben sich auf das Thema Pflege auf Distanz eingestellt und merken – hier braucht es eine besondere Form der Ansprache, da die Pflegesituationen hier oftmals sehr komplex und eben multilokal sind. Nicht zuletzt braucht es eine Sensibilisierung der professionellen Dienste: Wenn sie Distance Caregivers als Partner im Versorgungsnetz verstehen, können Informationsflüsse und Vertrauen deutlich verbessert werden.

Kurz gesagt: Unterstützung bedeutet hier nicht nur technische, sondern auch relationale und institutionelle Vernetzung. Zu einem stabilen Netzwerk vor Ort und einem wirkungsvollen Hilfe-Mix gehören Freund:innen, Nachbarschaft, Bekannte, Ehrenamtliche, aber auch professionelle Dienste, denn nicht alle Leistungen sind informell möglich und umsetzbar.

Viele pflegende Angehörige auf Distanz wünschen sich auch mehr Unterstützung innerhalb der Partnerschaft oder von den eigenen Kindern. Hier wären psychosoziale Interventionen sehr wichtig für die Familien. Denn gleichzeitig kann eine Familie auch durch die Pflege zusammenwachsen – wenn die Kommunikation gelingt.

# **Wie kann Distance Caregiving zuverlässig gelingen?**

## **Ein Interview mit Prof. Dr. Andrea Budnick**

**CHARITÉ – INSTITUT FÜR MEDIZINISCHE SOZIOLOGIE UND  
REHABILITATIONSWISSENSCHAFT**



**Liebe Frau Prof. Dr. Budnick, das ROAD-Projekt wurde zwischen 2021 und 2024 vom Bundesministerium für Forschung, Raumfahrt und Technologie gefördert. Was waren Ziele und Fragestellungen des Projekts?**

Die Nachwuchsgruppe ROAD entwickelte ein Modell zur zuverlässigen Gestaltung des Pflegearrangements distance caregiving. Dieses umfasst Empfehlungen zur verbindlichen Gestaltung dieses Versorgungsarrangements für alle Akteur:innen; dazu zählen An- und Zugehörige aus der Distanz, pflegebedürftige Menschen sowie Akteur:innen des Netzwerkes vor Ort und Technikanbieter:innen. Um dieses Ziel zu erreichen, wurden drei Forschungsfragen bearbeitet:

- Welche Anforderungen stellen die Akteur:innen an das Pflegearrangement distance caregiving?
- Wie funktioniert das Pflegearrangement distance caregiving zuverlässig, um Selbstständigkeit und Sicherheit für alle Akteur:innen zu gewährleisten?
- Welche Empfehlungen können für die nachhaltige Translation der Forschungsergebnisse zu distance caregiving gegeben werden?

## **Wie sind Sie bei der Suche nach Antworten auf diese Fragen vorgegangen?**

Es wurde ein qualitatives Mehrmethodendesign (nicht-interventionell) eingesetzt, welches Leitfaden- und Expert:inneninterviews, teilnehmende Beobachtung sowie die Evaluation von Erklärfilmen umfasst und einen partizipativen Ansatz verfolgte. Die Daten wurden mittels phänomenologischer Analyse ausgewertet und trianguliert. Die phänomenologische Analyse ermöglicht, den Wesenskern eines Phänomens zu eruieren. Somit ging es im Projekt darum, den Wesenskern des Phänomens distance caregiving herauszuarbeiten.

## **Welche zentralen Erkenntnisse konnten Sie im Projekt gewinnen, insbesondereim Hinblick auf die Frage, wie das Pflegearrangement distance caregiving zuverlässig funktionieren kann?**

Ein zentrales Ergebnis des Projektes ist die generelle Kritik der Akteur:innen an der fragmentierten Angebotsstruktur für die häusliche Pflege in Deutschland. Aus den Ergebnissen leitet sich somit u.a. der Bedarf für eine verbesserte Vernetzung bestehender Versorgungsstrukturen ab. Regional sollte die Verfügbarkeit von Leistungsanbietern, Ehrenamtlichen und unterstützenden Organisationen in Echtzeit analog sowie auch digital abrufbar sein. Die digitale Transformation von Angebotsstrukturen könnte nicht nur für An- und Zugehörige aus der Distanz, die Möglichkeiten der zuverlässigen Gestaltung des Pflegearrangements distance caregiving stärken, sondern für alle Beteiligten.

## **Welche Empfehlungen würden Sie darüber hinaus an Distance Caregiver und an die unterstützenden Strukturen weitergeben?**

Aus den Forschungsergebnissen leiten sich zahlreiche Empfehlungen ab, die einen Beitrag zur zuverlässigen Gestaltung des Pflegearrangements distance caregiving leisten können:

### **Beratungsangebote nutzen**

Akteur:innen im Pflegearrangement distance caregiving wird empfohlen, bestehende Beratungsangebote so früh wie möglich zu nutzen, um einen guten Informationsstand zu erwerben und vorhandene Möglichkeiten der Unterstützung für das häusliche Pflegearrangement kennenzulernen und bedarfsspezifisch einsetzen zu können.

### **Autonomie respektieren**

Alle Akteur:innen sollten sich ihrer Rolle im Pflegearrangement distance caregiving bewusst sein und für die damit einhergehende Verantwortung sensibilisiert werden. Dazu zählt auch, dass Herausforderungen und Benefits dieses Pflegearrangements offen zwischen den Akteur:innen diskutiert werden. Maßnahmen zur gesundheitlichen Versorgung sowie zu sozialer Teilhabe sollten die Autonomie der pflegeempfangenden Person möglichst stärken. Zudem werden Aktivitäten zum Erhalt der Mobilität und Kognition empfohlen, um eine autonome Alltagsgestaltung in der Häuslichkeit möglichst lange aufrechtzuerhalten.

Zudem sind transparente Entscheidungsfindungsprozesse für den Erhalt der Autonomie aller Akteur:innen notwendig. Empfohlen wird zudem in regelmäßigen Abständen mit allen Akteur:innen zu reflektieren, ob das Pflegearrangement aus der Distanz (noch) zuverlässig funktioniert oder ggf. eine Adaption erforderlich ist.

### **Erwartungen und Zuständigkeiten benennen**

Die Kommunikation im Pflegearrangement distance caregiving sollte von allen Akteur:innen kontinuierlich, proaktiv, direkt und transparent geführt werden. Es wird empfohlen, bestehende Erwartungen miteinander zu diskutieren, um Konflikte zu vermeiden bzw. zu lösen.

Ein Treffen in der Anfangsphase des Pflegearrangements distance caregiving mit allen Beteiligten wird empfohlen, um Zuständigkeiten abzustimmen. Dabei sind die eindeutige Aufgabenverteilung sowie die Benennung von Aufgaben, die Beteiligte nicht übernehmen möchten oder können, essentiell, um Konflikte zu vermeiden.

Ein:e Ansprechpartner:in für Notfälle sollte immer bekannt sein. Da die An- bzw. Abwesenheit des An- oder Zugehörigen in der Häuslichkeit der pflegebedürftigen Person ein sensibles Thema ist, wird empfohlen, den Rhythmus der Anwesenheit eindeutig zu kommunizieren und einzuhalten.

### Technische Unterstützung nutzen

Die Möglichkeiten moderner technischer Unterstützung können die Organisation und Kommunikation im Pflegearrangement erleichtern und die Sicherheit optimieren. Technische Unterstützungssysteme müssen zuverlässig funktionieren und einfach in der Bedienung sein. Ein:e Vertreter:in des lokalen Netzwerkes wird gebraucht, um ggf. technische Probleme in der Häuslichkeit der pflegebedürftigen Person lösen zu können.

Ich bedanke mich für Ihr Interesse an dem Thema und freue mich auf den weiteren Austausch!



**Workshops**

Workshop 1

**Vereinbarkeit von  
Pflege & Beruf**

Workshop 2

**Beratung  
& Selbsthilfe**

Workshop 3

**Digitale Technik  
& Unterstützung**

Workshop 4

**Transnationale  
Pflege & Fürsorge**

## **Workshop 1**

# **Vereinbarkeit von Pflege & Beruf**

# Thema & Leitfragen des Workshops



**Adelheid  
von Spee**



**Petra  
Kather-Skibbe**



**Torsten  
Eckel**



Vereinbarkeit Beruf & Pflege  
Landesprogramm NRW



Mehr als drei Fünftel der Distance Caregivers sind erwerbstätig. Sowohl der Anteil der Erwerbstätigen als auch der zeitliche Umfang der Erwerbstätigkeit – im Durchschnitt 30 Stunden und mehr pro Woche – liegen im Vergleich zu pflegenden An- und Zugehörigen, die „vor Ort“ Unterstützung leisten, deutlich höher (Eggert & Teubner 2022; siehe Literaturliste auf Seite 73).

Damit geht für Distance Caregivers die Herausforderung einher, berufliche, pflegerische und weitere familiäre Anforderungen miteinander zu vereinbaren. Die räumlichen Distanzen zwischen dem eigenen Wohnort, dem Arbeitsort und dem Wohnort der pflegebedürftigen Person stellen

insbesondere dann eine erhebliche Herausforderung dar, wenn deren Überwindung einen großen zeitlichen Aufwand erfordert und die Zeit für persönliche Bedarfe stark begrenzt ist.

Bereits im ersten Teil des Forums wurde mehrfach deutlich, welche zentrale Bedeutung die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf auch im Kontext der Pflege auf Distanz hat. Zum Beispiel berichtete eine pflegende Angehörige, dass in ihrer Situation das Pflegearrangement maßgeblich von der Möglichkeit zur Nutzung von Home-Office abhängt. Dies unterstreicht die Relevanz der Fragestellungen, die in diesem Workshop behandelt wurden:

- Welche besonderen Bedarfe haben erwerbstätige Distance Caregivers?
- Wie können Betriebe pflegende An- und Zugehörige bei der Pflege auf Distanz unterstützen?
- Und welchen Support benötigen Betriebe selbst, um bei der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf verlässlich unterstützen zu können?

Die Diskussionen im Workshop konzentrierten sich insbesondere auf die beiden letztgenannten Fragestellungen.

# HÄUFIGE HERAUSFORDERUNGEN FÜR ERWERBSTATIGE DISTANCE CAREGIVERS



- **Unerwartete Arbeitssituationen**, da sie unter anderem die Planung von Reisen zu den Angehörigen erschweren.
- **Wenig Zeit für die eigene Regeneration**, bedingt durch den Verzicht auf „(...) Urlaub, Hobbys oder Freizeit, denn Urlaubsansprüche, Wochenenden und freie Tage werden häufig für die Betreuung der Nächsten vor Ort oder für terminliche Verpflichtungen genutzt.“
- **Hohe finanzielle Belastungen**, zum Beispiel „(...) aufgrund von Reisekosten oder indirekten Kosten wegen Arbeitsreduzierung oder unbezahlter Freistellung.“
- **Auftretende Unzufriedenheit**, wenn das Gefühl entsteht, weder den beruflichen noch den privaten Anforderungen gerecht werden zu können.



Quelle: Franke A et al. (2019): Aktuelle Befunde zu „distance caregiving“ - Was wissen wir und was (noch) nicht?, Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 52: S. 521–528

## Impuls

Der Workshop wurde mit einem Vortrag von Petra Kather-Skibbe von der Beratungsstelle KOBRA eröffnet. Sie vermittelte einen kompakten Überblick unter anderem zu den rechtlichen Rahmenbedingungen sowie zu den betrieblichen Handlungsmöglichkeiten zur Unterstützung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Damit wurde die Grundlage gelegt für die anschließende Fallbearbeitung.

**Typ 1**  
Erwerbstätigkeit wird **unverändert** beibehalten.  
Die **Pflege** wird überwiegend **durch Dienstleister** sichergestellt.

**Typ 2**  
Erwerbstätigkeit wird **unverändert** beibehalten.  
Die **Pflege** wird überwiegend **durch Familienressourcen** sichergestellt.

**Typ 3**  
**Keine** oder **geringfügige Erwerbstätigkeit** aufgrund der Pflege. **Pflege** wird als **sinnstiftend** erlebt.

**Typ 4**  
**Keine** oder **belastende Erwerbstätigkeit**.  
Überwiegende Pflegeverantwortung, **emotionales Abhängigkeitsverhältnis**, fühlen sich verpflichtet.

**Alternativlosigkeit**

**Typ 5**  
**Aufrechterhaltung der Erwerbstätigkeit**.  
Überwiegende Pflegeverantwortung, **ständiger Konflikt** zwischen dem eigenen Lebensentwurf, den Arbeitsbedingungen und den Wünschen der pflegebedürftigen Person und anderen Familienmitglieder.

**Ringen um Kontrolle**

Quelle: vgl. FGW-Studie, Vorbeugende Sozialpolitik 15, Diana Auth et al., 2018, S. 15

## Typen pflegender Angehöriger

	Anspruch für Beschäftigte
Kurzzeitige Arbeitsverhinderung § 2 PflegeZG	Unabhängig von der Unternehmensgröße
Pflegezeit § 3 PflegeZG	Unternehmen ab 16 Mitarbeiter*innen
Familienpflegezeit § 2 FPfZG	Unternehmen ab 26 Mitarbeiter*innen
<b>Zeitlich nicht</b> begrenzte Verringerung der Arbeitszeit § 8 TzBfG	Unternehmen ab 16 Mitarbeiter*innen
<b>Zeitlich begrenzte</b> Verringerung der Arbeitszeit § 9a TzBfG	Unternehmen mit mehr als 49 Beschäftigte anteilig an der Belegschaft, ab 200 Mitarbeiter:innen Rechtsanspruch
Elternzeit (ohne Erwerb) § 15 BEEG	Unabhängig von der Unternehmensgröße
Elternzeit in Teilzeit § 15 BEEG	In Unternehmen ab 16 Mitarbeiter:innen

## Rechtliche Regelungen

## Steffen Meeder\* (52 Jahre)

### Pflegesituation

- Steffen M. pflegt seit zwei Jahren seinen Vater Anton M. mit Zustand nach Schlaganfall und wechselnden Gemütszuständen.
- Nach einer intensiven Reha braucht Anton Unterstützung bei der Alltagsgestaltung, der Essenszubereitung, gelegentlich beim Ankleiden und Duschen und beim Medikamentenmanagement.
- Anton M. lebt im eigenen Haushalt im gleichen Haus mit seinem Sohn, der regelmäßig abends vorbeischaut.

### Familiensituation/ Netzwerk

- Steffen M. lebt allein. Er hat noch eine Schwester, die mit Familie 150 Km entfernt wohnt.
- An drei Tagen in der Woche geht Anton M. in die Tagespflege und die zwei anderen Wochentage zum Mittagstisch in den Seniorentreff in der Siedlung.
- Anton M. kegelt zusammen mit seinem Sohn seit Jahren in einer festen Gruppe und ist dort sehr verwurzelt.

### Erwerbssituation

- Steffen M. arbeitet im Einzelhandel mit Früh- oder Spätdienst.
- Seine Wochenarbeitszeit beträgt 38,5 h bei einer 5,5 Tagewoche.
- In dem Betrieb sind insgesamt sieben Personen beschäftigt.
- Der Geschäftsinhaber weiß von Antons Situation und kennt ihn von Betriebsfesten.
- Steffen M. kann in beiden Filialen, die 4 km voneinander entfernt liegen, eingesetzt werden.

### Herausforderung Vereinbarkeit Erwerb/Pflege

- Wöchentlich gibt es einen neuen Schichtplan mit Arbeitszeit und Arbeitsort.
- Aufgrund der Stimmungswechsel ist Steffen M. nie ganz sicher, ob sein Vater seine Medikamente genommen hat und zur Tagespflege gegangen ist.
- Manchmal geht Anton M. nicht ans Telefon, was Steffen M. beunruhigt, denn er kann nicht weg, da er allein im Laden ist.

## FALLBEISPIELE

## Sofia Lopez\* (35 Jahre)

### Pflegesituation

- Sofia L. pflegt ihre Mutter in Barcelona, Spanien
- Die Mutter hat eine beginnende Alzheimer, der Arzt der Mutter hat die Pflegebedürftigkeit bestätigt.
- Die Mutter benötigt viel Unterstützung: im Haushalt, Organisation des Alltags, Begleitung zu Arztterminen
- Die Mutter hat nie in Deutschland gelebt und gearbeitet.

### Familiensituation/ Netzwerk

- Sofia L. hat einen Bruder in Spanien, der sich nicht verlässlich um die Mutter kümmert.
- Die Mutter hat wenige Bekannte.
- Sofia ist ledig.

### Erwerbssituation

- Sofia L. lebt seit 10 Jahren in Deutschland, sie ist Informatikerin
- Sofia L. arbeitet in Berlin in einem Unternehmen mit 70 Beschäftigten in der IT
- Wöchentliche Arbeitszeit: 40 Stunden, 5-Tage-Woche
- Homeoffice in Deutschland ist in Absprache möglich, in Spanien ist es seitens des Arbeitgebers nicht erlaubt.

### Herausforderung Vereinbarkeit Erwerb/Pflege

- Sofia kommt zunehmend in Zeitnot, die Organisation der Pflege aus der Ferne und die Pflege vor Ort nimmt stetig zu. Sie fliegt regelmäßig zur Mutter nach Barcelona.
- Sofia L. kann nicht und sie möchte auch nicht aus dem Berufsleben aussteigen. Sie braucht Lösungen.



# Einblick in die Diskussion

## Herausforderungen für die Betriebe

Die im Workshop vertretenen Betriebe sahen sich mit einer Reihe gesellschaftlicher Herausforderungen konfrontiert. Besonders diskutiert wurden der Fachkräftemangel und der eingeschränkte Wohnraum. Der Fachkräftemangel erzeugt einen zunehmenden Handlungsdruck auf betrieblicher Seite, da Unternehmen gezwungen sind, verstärkt Maßnahmen zur Mitarbeitendenbindung und -gewinnung zu entwickeln. In diesem Zusammenhang spielt die Vereinbarkeit von Familie, Beruf sowie Hobbys und Ehrenamt eine zentrale Rolle.

Der Mangel an bezahlbarem und arbeitsplatznahem Wohnraum stellt eine weitere große Herausforderung für die Betriebe dar, da die Einstellung von neuen Mitarbeitenden auch an mangelnden Wohnoptionen scheitern kann.

Vor diesem Hintergrund eröffnet die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf den Betrieben die Möglichkeit, sich für (potenzielle) Mitarbeitende als attraktiver Arbeitgeber zu positionieren. Dadurch entstehen jedoch auch neue Anforderungen und zusätzlicher Aufwand, etwa in Form von höheren Kosten oder arbeits- und datenschutzrechtlichen Fragestellungen:



- Höhere Kosten entstehen beispielsweise durch Teilzeitleösungen, da eine Teilzeitstelle für die Betriebe häufig teurer ist als eine Vollzeitstelle. Zusätzliche Aufwendungen und Kosten ergeben sich auch bei der Umsetzung von Home-Office-Lösungen, da in diesem Fall zwei Arbeitsstätten eingerichtet werden müssen.
- Die arbeitsrechtlichen Regelungen wurden von den Teilnehmenden als zum Teil komplex, unklar oder unzureichend beschrieben. Dies betrifft zum Beispiel Anforderungen im Bereich Home-Office, wie die Regelungen zum Arbeitsschutz, wenn Mitarbeitende ihren Büroplatz kurzfristig verlassen, etwa für einen Toilettengang.
- Darüber hinaus werden die zum Teil hohen datenschutzrechtlichen Anforderungen als belastend empfunden. Dies stellt insbesondere kleinere und mittlere Betriebe vor große Herausforderungen, etwa wenn im Kontext von Home-Office keine VPN-Verbindungen genutzt werden können. (Da diese zwar den Datenverkehr verschlüsseln, aber Risiken im Bereich des Virenschutzes bestehen.)

Hier wurde der Wunsch nach mehr Unterstützung seitens der Politik geäußert, um die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf praktikabel und rechtssicher gestalten zu können.

Bevor sich Betriebe den genannten Herausforderungen stellen können, müssen sie das Thema Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zunächst als eigene Aufgabe und zugleich als Chance begreifen. Für eine nachhaltige Verankerung in der betrieblichen Praxis wurde daher als zentral erachtet, das Thema gezielt in bestehende Unternehmensnetzwerke einzubringen und dort passende Formate für Information und Austausch zu nutzen – etwa ein „Wirtschaftsfrühstück“ oder ähnliche dialogorientierte Veranstaltungsformen.

In Berlin bestehen im Themenfeld bereits aktive Unternehmensnetzwerke wie der Wirtschaftskreis Lichtenberg-Hohenschönhausen e.V. oder die Vereinigung Wirtschaftshof Spandau e.V. Kritisch bewertet wurde jedoch der parallele Aufbau weiterer, nebeneinander existierender Netzwerke. Befürchtet wird, dass zusätzliche Strukturen die Arbeit etablierter Akteure schwächen könnten. Eine Konkurrenz zwischen Wirtschaftsförderungen und Wirtschaftskreisen sollte daher vermieden werden. Vor diesem Hintergrund wurde eine die bestehenden Strukturen ergänzende Zusammenarbeit im Themenfeld Vereinbarkeit von Pflege und Beruf als notwendig erachtet – sowohl innerhalb der Bezirke als auch bei der Entwicklung bezirksübergreifender Ansätze.

- ↓ Mehr Eintrag auf Betriebsseite!
- Erfolgsfaktoren, Unternehmen zu erreichen:
- o Weitersagen, Sensibilisieren
  - o Thema da sein, wo man schon ist, z.B. Wirtschaftskafirstücke
  - o Die Akteure suchen, die das Thema mit in die Unter- (Sprache KMU) nehmen
  - o Wirtschaftsförderung (z.B. durch den Staat)
  - o Veranstaltungen (z.B. durch den Staat)
  - o Intranette mit dem Wirtschaftskreis
  - o Wirtschaftskreis (Sprache)
  - o Wirtschaftskreis

# Betriebliche Lösungen & Ansätze zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf

Häufig wird von den „Möglichkeiten der betrieblichen Unterstützung pflegender Erwerbstätiger“ gesprochen, wobei damit meist die Frage gemeint ist, welche Leistungen oder Maßnahmen der Betrieb für die Beschäftigten bereitstellen kann. Im Workshop wurde jedoch deutlich, dass die konkrete Gestaltung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in der Praxis vielmehr als ein gemeinsamer Aushandlungsprozess zu verstehen ist. An diesem Prozess sind mehrere Personen beteiligt. Dabei gilt es, betriebliche und private Anforderungen und Bedarfe miteinander zu vereinbaren.

Dieser Prozess ist mitunter komplex und voraussetzungsreich. Daher wurde die Frage, wie Vereinbarkeit von Pflege und Beruf gelingen kann, im Workshop zunächst auf einer grundlegenden Ebene diskutiert. Besonders im Fokus standen dabei die Rolle der Unternehmenskultur sowie die Qualität der internen Kommunikation.

## **“Das A und O”: Eine offene Unternehmenskultur**

Die Teilnehmenden betonten übereinstimmend, dass eine offene Unternehmenskultur die zentrale Voraussetzung für eine gelingende Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bildet. In der wissenschaftlichen Literatur wird darauf hingewiesen, dass die Übernahme pflegerischer Sorgeverantwortung im Arbeitskontext häufig noch tabuisiert ist (vgl. Kramer, Engler & Bischofberger 2019). Eine auf Vertrauen und Verständnis basierende Unternehmenskultur schafft hingegen Raum für Dialog und Austausch zwischen allen Beteiligten. Auf dieser Grundlage könnten passgenaue und individuelle Lösungen entwickelt werden, die sowohl den Bedürfnissen der Beschäftigten als auch den Anforderungen an die betriebliche Leistungsfähigkeit gerecht werden.

## **Offene Unternehmenskultur durch offene Kommunikation**

Führungskräfte spielen dabei eine besondere Rolle – aber auch andere Mitarbeitende. Sie können als Vorbilder fungieren und durch ihr Verhalten sowie eine transparente Kommunikation ihre Dialogbereitschaft gegenüber der Mitarbeitendenschaft signalisieren. Torsten Eckel betonte im Hinblick auf die vorgestellten Fallbeispiele, dass er alle beteiligten Personen gemeinsam an einen Tisch holen würde, um im Austausch tragfähige Lösungen zu entwickeln. Eine weitere Führungskraft stellte einen bemerkenswerten Ansatz offener Kommunikation aus ihrem Unternehmen vor, der sich dort als besonders wirksam erwies: Die Führungskraft trug eigene terminliche Verpflichtungen, die sich aus privater Sorgearbeit ergaben, sichtbar für alle Mitarbeitenden in den Betriebskalender ein.

Die Wirkung dieses Ansatzes zeigte sich darin, dass Mitarbeitende, die vor ähnlichen Herausforderungen standen, diese anschließend im Betrieb offen ansprachen. Auf dieser Basis konnten gemeinsam geeignete Formen betrieblicher Unterstützung gesucht und entwickelt werden.

Adelheid von Spee hob hervor, dass Beschäftigte dabei nicht zwingend ihre konkrete Vereinbarkeitsproblematik im Detail schildern müssen. Es sollte vielmehr ausreichen, darauf hinzuweisen, dass eine private Herausforderung besteht und für eine bessere Vereinbarkeit betriebliche Unterstützung benötigt wird. Ob es sich dabei um Pflegeverantwortung, Kinderbetreuung oder andere private Verpflichtungen handelt, sei nachrangig. Im Mittelpunkt stehe das grundlegende Vereinbarkeitsthema – nicht dessen genaue Ausprägung.

Zudem zeigen sich Vereinbarkeitsproblematiken bei betroffenen Mitarbeitenden häufig durch erkennbare Signale, etwa zunehmende Fehlzeiten oder nachlassende Leistungsfähigkeit. Führungskräfte können darauf proaktiv reagieren, indem sie diese Anzeichen zum Anlass für ein vertrauliches Gespräch über mögliche Belastungen und Unterstützungsbedarfe nehmen.

Mögliche Lösungen seien nicht zuletzt die weitestgehend bekannten Ansätze wie Home-Office oder “flexibelst” mögliche Arbeitszeitmodelle.

Besonders die Nutzung von Arbeitszeitkonten wurde im Kontext der „Pflege auf Distanz“ als sinnvolles Instrument hervorgehoben, da dieses es den Beschäftigten erleichtern kann, Reisen zu den ihnen nahestehenden pflegebedürftigen Menschen zu organisieren.

Als mögliche Lösungsansätze wurden vor allem die bereits weit verbreiteten Instrumente wie Home-Office-Regelungen oder möglichst flexible Arbeitszeitmodelle genannt. Besonders hervorgehoben wurde der Einsatz von Arbeitszeitkonten im Kontext der „Pflege auf Distanz“. Sie können Beschäftigte dabei unterstützen, notwendige Reisen zu pflegebedürftigen Angehörigen besser zu organisieren und zeitlich abzufedern.

Zugleich wurde betont, dass bei allen Maßnahmen eine ausgewogene Balance zwischen betrieblichen Anforderungen und individuellen Bedarfen der Mitarbeitenden gewahrt bleiben muss. Die Sicherung der betrieblichen Leistungsfähigkeit ist ebenso bedeutsam wie die Bewältigung von Vereinbarkeitsproblemen. Beides in einen tragfähigen Zusammenhang zu bringen, stellt für alle Beteiligten eine zentrale Herausforderung dar.

Betont wurde zudem, dass es in der Regel individueller, passgenauer Lösungen bedarf, während standardisierte oder vorgefertigte Konzepte häufig nur eingeschränkt wirksam sind.

**“Bei der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf gibt es keine Standardlösungen. Es geht immer um individuelle Lösungen, die zusammen gefunden werden müssen.”**

**Zitat aus dem Workshop**

Gerade kleine und mittlere Unternehmen verfügen hierbei über besondere Vorteile: Sie kennen ihre Mitarbeitenden meist sehr gut und können daher gezielt Unterstützungsangebote entwickeln. Sie bilden den Großteil der Berliner Unternehmenslandschaft.



## **WEITERE MÖGLICHKEITEN DER BETRIEBLICHEN UNTERSTÜTZUNG**

- (Zeit und) geschützte Räume für private Telefonate (die Pflege betreffend)
- Mobiles Arbeiten für Reisephasen
- Langzeitarbeitskonten
- Gesprächskreise für Mitarbeitende mit Pflegeverantwortung - etwa speziell zum Thema Pflege auf Distanz
- Führungskräfte- und Mitarbeitendenschulungen zu Pflege Themen
- Betriebliche Pflege-Guides als zentrale Anlaufstelle und zur Informationsvermittlung im Betrieb

52 Quellen: Bischofberger I; Kramer B; Engler S (2019): Distance Caregiving“ – empirische Einblicke aus betrieblicher Perspektive, Z Gerontol Geriat 2019 · 52:546–551

Broschüre des Projekts Distance Caregiving und der Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz (2021): Wie kann Unterstützung auf Distanz gestaltet werden? Empfehlungen für Unternehmen & unterstützende Angehörige in räumlicher Entfernung (Verfügbar im Internet)



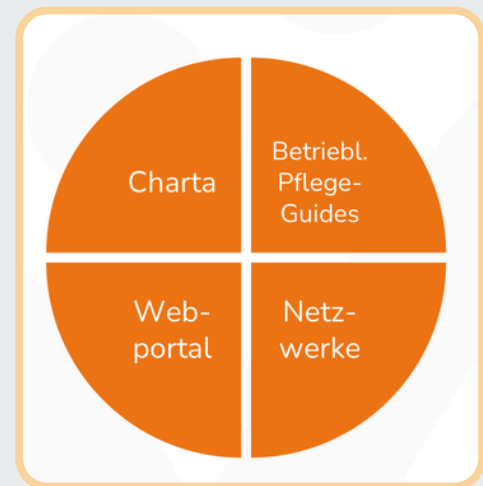
# Vorstellung des Landesprogramms Vereinbarkeit Beruf und Pflege in Nordrhein-Westfalen



Es wurde bereits deutlich, dass die Unterstützung bei der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf für viele Betriebe eine erhebliche Herausforderung darstellt. Der abschließende Teil des Workshops widmete sich daher gezielt der Frage, wie Unternehmen selbst entlastet und bei diesem Thema unterstützt werden können.

In Berlin steht den Betrieben hierzu eine breite Palette an Informations- und Beratungsangeboten zur Verfügung. Dazu gehört unter anderem die Beratungsstelle KOBRA mit ihrer spezialisierten Informationsplattform zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf ([www.pflegezeit-berlin.de](http://www.pflegezeit-berlin.de)), die praxisnahe Hinweise, rechtliche Orientierung und zielgruppengerechte Beratungsangebote vereint.

Mit der Vorstellung des Landesprogramms in NRW durch Adelheid von Spee wurden diese Strukturen in der anschließenden Diskussion im Sinne eines gegenseitigen länderübergreifenden Lernens betrachtet und reflektiert. Das Programm gliedert sich in vier zentrale Schwerpunkte:





Die **Charta zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in Nordrhein-Westfalen** ist für die unterzeichnenden Unternehmen eine Selbstverpflichtung, ein pflegesensibles Arbeitsumfeld zu entwickeln. Mit dieser Absichtserklärung wird das Engagement der Unternehmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege sowohl innerhalb des Betriebs sichtbar gemacht als auch nach außen kommuniziert.

In Kooperation mit der AOK können in 2,5 Tagen **betriebliche Pflege-Guides** ausgebildet werden. Pflege-Guides fungieren als Ansprechpersonen in den Betrieben, die sowohl Informationen über innerbetriebliche als auch externe Hilfs- und Beratungsangebote bereitstellen und als Vermittler:innen zwischen Arbeitgebende und Mitarbeitenden bei der Suche nach passgenauen Lösungen agieren.

Über das **Webportal** haben Arbeitgebende und Pflege-Guides Zugriff auf einen betrieblichen Pflegekoffer unter anderem mit rechtlichen Informationen, Implementierungshilfen und einer Checkliste zur Situationserfassung im Betrieb.

Der vierte Baustein des Landesprogramms sind **landesweite und regionale Netzwerkveranstaltungen** mit regionalen Partnern aus der Wirtschaft und dem Themenbereich Pflege und Alter.

In der anschließenden Diskussion wurde deutlich, dass in Berlin viele Bestandteile des Programms in NRW vorhanden sind - jedoch auf mehrere Akteure verteilt. Als eine besondere Stärke des Landesprogramms NRW wurde die Zusammenführung von Angeboten gesehen, welches es Betrieben ermöglicht, wie “aus einer Hand” unterstützt und beraten zu werden. Dies kann den Zugang zu diesen Angeboten erleichtern.

## WEITERFÜHRENDE LINKS

### **KOBRA -> [www.pflegezeit-berlin.de](http://www.pflegezeit-berlin.de)**

Ein Internetportal der Beratungsstelle KOBRA. Hier finden Arbeitgebende, pflegende An- und Zugehörige sowie Fachkräfte Informationen unter anderem über die rechtlichen Ansprüche und Möglichkeiten der Unterstützung zur besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Hier können Interessierte auch unkompliziert einen kostenlosen Beratungstermin vereinbaren.

### **Landesprogramm Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in Nordrhein-Westfalen -> [www.berufundpflege-nrw.de](http://www.berufundpflege-nrw.de)**

Das Internetportal des Landesprogramms Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in Nordrhein-Westfalen. Hier finden Sie weiterführende Informationen zu den Zielen und den Angeboten des Landesprogramms.

## **Workshop 2**

# **Beratung & Selbsthilfe**

# Themen des Workshops



**Prof. Dr.  
Andrea Budnick**



Bild: Simone M. Neumann

**Rahel  
Goedecke**



Der Workshop fokussierte auf zwei zentrale Aspekte: Im ersten Teil standen Überlegungen zu einem derzeit in Planung befindlichen Unterstützungsinstrument für Distance Caregivers im Mittelpunkt. Dabei wurden Bedarfe, mögliche Strukturen sowie erste konzeptionelle Ansätze diskutiert. Im zweiten Teil rückten grundlegende Versorgungsfragen im Kontext von Caring Communities in den Fokus. Anhand eines konkreten Beispiels wurde die praktische Bedeutung dieses Ansatzes vertiefend betrachtet und diskutiert, welche Voraussetzungen und Strukturen notwendig sind, um gemeinschaftsorientierte Versorgung im Sozialraum wirksam zu gestalten.

# ROAD-Modell - Vom Projekt zum Modell

Pflegebedürftige Menschen und ihre An- und Zugehörigen stehen häufig vor sehr komplexen Herausforderungen. Im Workshop wurde auf die fehlende Übersicht über verfügbare Hilfsangebote, mangelnde digitale Teilhabe, unklare Zuständigkeiten in der Beratung sowie fragmentierte Unterstützungsstrukturen verwiesen.

Vor diesem Hintergrund drehte sich der erste Teil des Workshops um die Entwicklung und Gestaltung eines digitalen Modells zur bedarfsorientierten Unterstützung pflegebedürftiger Menschen und ihrer auf räumliche Distanz lebenden An- und Zugehörigen.

Bereits am Vormittag wurde von Prof. Dr. Andrea Budnick über die Ziele und Ergebnisse des ROAD-Projekts berichtet (-> siehe Seite 31). Basierend auf diesen Erkenntnissen soll ein konkretes Modell zur Unterstützung von Distance Caregivers entwickelt werden. Dieses Modell befand sich zum Zeitpunkt des Forums in der konzeptionellen Planung. Die Workshop-Teilnehmenden hatten somit die Gelegenheit ihre Einschätzung insbesondere aus der Perspektive der Beratung und Selbsthilfe mitzugeben, um im besten Fall einmal selbst in der beruflichen Praxis von dem Instrument profitieren zu können.

Das Ziel des “ROAD” - Modells ist die Entwicklung eines strukturierten, digitalen und vernetzten Systems zur Beratung und Selbsthilfe für pflegebedürftige Menschen und den Distance Caregivers. Es soll individuelle Bedürfnisse berücksichtigen und zugleich bestehende Versorgungslücken schließen. Das Ziel ist “Informationen zu bündeln, sich zu vernetzen und auszutauschen”.

*Das Modell soll auf drei Säulen aufbauen:*

### **Beratung & Vernetzung**

- Strukturierte Fallverantwortung
- Begleitende Beratung durch Fachkräfte
- Vermittlung passender Angebote („Puzzlestücke“)

### **Digitale Unterstützung**

- Entwicklung von Tools zur besseren Orientierung und Kommunikation
- Integration von Datenbanken und Tools wie „Mein Technik- Finder“ oder den Hilfelotsen Berlin

### **Pflege-Selbsthilfe**

- Förderung von Gesprächsgruppen und Peer-to-Peer-Beratung
- Schaffung von Schnittstellen zwischen professioneller Hilfe und sozialer Unterstützung

In der Diskussion wurden vor allem zwei Aspekte deutlich. Zum einen, dass die Pflegestützpunkte beziehungsweise die pflegenden An- und Zugehörigen bereits intensiv die Möglichkeit der Videoberatung nutzen.

Zum anderen zeigt sich ein deutlicher Mangel an Wissen zu digitalen Anwendungen, etwa pflegeunterstützenden Apps, sodass diese im Beratungskontext nur eingeschränkt qualifiziert empfohlen werden können. Es fehlt an einem Übersichtswissen über verfügbare Applikationen, an Kenntnissen zu deren Funktionsweisen, an belastbaren Erfahrungswerten zum praktischen Einsatz sowie an personellen Ressourcen, um Ratsuchenden eine fundierte Einführung in die App-Nutzung zu ermöglichen. Daraus ergibt sich ein klarer Entwicklungsbedarf: Neben der Bereitstellung technischer Infrastruktur sind vor allem praxisnahe Schulungs- und Unterstützungsangebote notwendig, um digitale Anwendungen effektiv in die Beratung einzubinden.

## Caring Communities - Leben im Kiez

Im zweiten Teil des Workshops wurde das Sorge-Netzwerk “Leben im Kiez” als Modell für eine gelungene “Caring-Community” von Rahel Goedecke vorgestellt. Das Netzwerk “Leben im Kiez” (LiK) wurde 2007 im Bezirk Treptow-Köpenick gegründet, mit dem Ziel, ein selbstbestimmtes Älterwerden in den Kiezen zu fördern.



# Was ist das Netzwerk Leben im Kiez?

Das Netzwerk „Leben im Kiez“ vereint derzeit 36 Mitgliedsorganisationen, darunter Träger, Institutionen sowie das Bezirksamt Treptow-Köpenick aus den Bereichen Pflege, Altenhilfe, Geriatrie, Gerontopsychiatrie, Soziales, Gesundheit, Teilhabe, Engagement und Selbsthilfe. Ergänzt wird dieses breite fachliche Spektrum durch zwölf engagierte Ehrenamtliche, die in fünf Einsatzbereichen im Bezirk aktiv sind. Darüber hinaus arbeitet das Netzwerk mit weiteren Kooperationspartnern – unter anderem dem Gesunde Städte-Netzwerk – zusammen. Eine besonders enge Kooperation besteht mit der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege, etwa im Rahmen der Landespflegestrukturplanung.

In drei Fachgruppen engagieren sich die Mitglieder aktiv und bringen ihre fachlichen Perspektiven sowie ihre praktische Erfahrung ein.



Zentrale Ziele des Netzwerks sind die Erhaltung der Lebensqualität im Alter und der Aufbau wohnortnaher Versorgungs- und Unterstützungsstrukturen. Dazu gehören sowohl die Weiterentwicklung bestehender als auch die Gestaltung neuer bedarfsgerechter Angebote. Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der strukturieren Weitergabe relevanter Informationen sowie in der Stärkung von Selbstorganisation und Selbsthilfe, um älteren Menschen mehr Teilhabe und Eigenständigkeit im Alltag zu ermöglichen.

Trotz vielfältiger Aktivitäten stehen die Akteure vor verschiedenen Hürden, die die Umsetzung der Ziele erschweren:

- Ein zentrales Problem stellen Informationsdefizite dar: Viele ältere Menschen und ihre An- und Zugehörigen wissen nicht, welche Angebote existieren oder wie sie erreichbar sind.
- Hinzu kommen bürokratische Barrieren, etwa komplexe Antragsverfahren oder unklare Zuständigkeiten, die den Zugang zu Unterstützungsleistungen zusätzlich erschweren.
- Erschwerend wirkt zudem die Fragmentierung der Angebotslandschaft. Eine unzureichende Vernetzung zwischen Institutionen, Ehrenamt und Verwaltung führt teils zu Doppelstrukturen, teils zu Versorgungslücken.
- Auch die Ressourcenknappheit – insbesondere begrenzte finanzielle Mittel und fehlende personelle Kapazitäten – hemmt die nachhaltige Weiterentwicklung der Strukturen.

Nicht zuletzt spielen soziale Hürden eine wichtige Rolle: Scham, Isolation oder fehlende Motivation können dazu führen, dass vorhandene Angebote gar nicht erst in Anspruch genommen werden.

Im weiteren Verlauf des Workshops wurden insbesondere Gelingensfaktoren für Caring Communities diskutiert. Der folgende Abschnitt gibt einen Einblick in einige zentrale Erkenntnisse:

Für den Aufbau einer Caring Community ist das Zusammenspiel aus dem Abbau von Barrieren und der Stärkung vorhandener Ressourcen entscheidend. Eine zentrale Voraussetzung bildet eine transparente Kommunikation, die älteren Menschen und ihren An- und Zugehörigen klare und leicht zugängliche Informationen über Angebote, Ansprechpersonen und Zugangswege bereitstellt. Ebenso wesentlich ist eine enge Kooperation und Vernetzung zwischen Ehrenamt, Institutionen und Verwaltung, um Synergien zu nutzen und Versorgungslücken zu vermeiden.

Darüber hinaus bedarf es niedrigschwelliger Zugänge zu Angeboten, die sowohl räumlich als auch sprachlich und organisatorisch leicht erreichbar sein müssen. Die Stärkung von Selbsthilfe und Eigeninitiative – etwa durch Gruppenangebote oder Peer-Beratung – trägt wesentlich dazu bei, Teilhabe und Selbstbestimmung im Alter zu fördern. Eine lebendige Engagementkultur, die ehrenamtliches Wirken wertschätzt und unterstützt, bildet dabei eine tragende Säule.

**Langfristig kann eine Caring Community nur bestehen, wenn nachhaltige Strukturen geschaffen werden – durch stabile Finanzierung, politische Unterstützung und kontinuierliche Weiterentwicklung. Ebenso zentral ist die aktive Partizipation älterer Menschen, deren Erfahrungen und Bedürfnisse die Ausgestaltung von Angeboten maßgeblich prägen und damit zur Qualität und Wirksamkeit des Gesamtsystems beitragen.**

## WEITERFÜHRENDE LINKS

---

### **Netzwerk Leben im Kiez → [www.lebenimkiez.de](http://www.lebenimkiez.de)**

Die Webseite des Netzwerks Leben im Kiez bietet einen Überblick über die Ziele, Aktivitäten und Angebote.

### **ROAD-Projekt**

→ [www.medizinsoziologie-reha-wissenschaft.charite.de/  
forschung/alternsforschung/road/](http://www.medizinsoziologie-reha-wissenschaft.charite.de/forschung/alternsforschung/road/)

Hier finden Sie einige Informationen zum ROAD-Projekt und weitere Kontaktmöglichkeiten.

## **Workshop 3**

# **Digitale Technik & Unterstützung**

# Thema & Leitfragen des Workshops

**Chancen und Grenzen  
digitaler Technik in der  
Pflege auf Distanz –  
mit praktischen Lösungen  
und Raum für Fragen**



**Simon  
Blaschke**



**Michaela  
Wetzel**



**LEBEN - PFLEGE - DIGITAL**  
Landeskompetenzzentrum

**Berlin**  
Pflege 4.0

Im Mittelpunkt von Workshop 3 stand die Frage, wie digitale Lösungen pflegende An- und Zugehörige und pflegebedürftige Menschen im Alltag auf Distanz sinnvoll unterstützen können.

Ziel war es, bei den Teilnehmenden anhand von Technikbeispielen und einer Fallvignette realistische Erwartungen zu schaffen und gemeinsam handhabbare Voraussetzungen zu benennen, damit digitale Unterstützung tatsächlich zur Entlastung beiträgt.

# Ablauf & Ergebnisse

Simon Blaschke und Michaela Wetzel führten mit einem kurzen Impuls ins Thema ein. Aus dem Technikkoffer wurden exemplarisch Praxislösungen gezeigt (u.a. Kommunikation per Tablet-App, Sicherheit durch Sensorik). Simon Blaschke grenzte Telepflege (professionelle Pflegeleistung über Distanz) von der informellen, technikgestützten Unterstützung durch Angehörige ab und skizzierte die aktuelle Studienlage mit Verweis auf die ZDG-Studie\*.

Zur weiteren Veranschaulichung wurde die in der ZDG-Studie untersuchte Koordinationslösung NUI exemplarisch vorgestellt (Jennifer Schwarzmeier, NUI Care GmbH). Im Zentrum standen Onboarding und Nutzerführung, Rollen- und Rechtekonzepte, definierte Alarm- und Eskalationswege. Eine kurze Fragerunde vertiefte die Aspekte.

Im Anschluss begann die eigentliche Workshopphase. Grundlage war eine Fallvignette („Tochter Jenny in Berlin, Mutter Martha in Jena“). In zwei Gruppen arbeiteten die Teilnehmenden zunächst aus den Perspektiven „Angehörige“ und „Häuslichkeit“ und sammelten erwartete Entlastungspotenziale, Chancen sowie Risiken/No-Gos ohne Bewertung; die Ergebnisse wurden auf Flipcharts dokumentiert. Nach einer kurzen Pause wurden die Notizen thematisch geclustert. Darauf aufbauend formulierten die Gruppen, nun explizit aus Beratungssicht, Gelingensbedingungen mit knapper Begründung aus der Praxis.

\*Link zur Studie: [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/Z/ZDG/DiVA3\\_Testungsbericht.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Z/ZDG/DiVA3_Testungsbericht.pdf)

Aufgrund der hohen Dynamik und der Vielzahl an fachlich wertvollen Beiträgen wurde im Raum bewusst auf eine abschließende Bewertung verzichtet. Das Landeskompetenzzentrum Pflege 4.0 hat die Ergebnisse im Nachgang systematisch gesichtet, geclustert und zu einer kompakten Mini-Checkliste „Pflege 4.0: Pflege auf Distanz“ verdichtet:



### Mini-Checkliste “Pflege 4.0: Pflege auf Distanz”

- ✓ Ziel klären: Welches Problem soll die Technik lösen?
- ✓ Unabhängige Infos einholen: z.B. PSP und das Kompetenzzentrum Pflege 4.0 besuchen, [www.meintechnikfinder.de](http://www.meintechnikfinder.de) nutzen
- ✓ Alle einbeziehen: pflegebedürftige Person, Angehörige, Nachbarin/Nachbar, ggf. Pflegedienst/Hausarzt.
- ✓ Einwilligung & Datenschutz: in einfachen Worten erklären, schriftlich festhalten; Nutzung kann jederzeit beendet werden.
- ✓ Rollen & Rechte: Wer macht was? Wer darf sehen/ändern/bestätigen? Eine feste Ansprechperson benennen.
- ✓ Alarmweg festlegen & testen: „Wenn X, dann Y“ – Reihenfolge, Zeiten, Kontakte einmal gemeinsam ausprobieren.



- ✓ Technikgrundlage prüfen: Internet/Netz, Strom, passende Geräte (auch Vernetzbarkeit miteinander), Ladegeräte; Schlüsselregelung vor Ort.
- ✓ Einarbeitung & Bedienbarkeit: 15–30 Minuten Einweisung, Ein-Seiten-Anleitung; höchstens 2–3 Schritte zur Hauptfunktion.
- ✓ Hilfe im Alltag: erreichbare Telefonnummer/Ansprechstelle für Störungen und Fragen.
- ✓ Plan B: Was tun bei Ausfall? Telefonliste, Notfallzettel, Papierkalender.
- ✓ Kosten & Finanzierung: Einmal- und Monatskosten offenlegen; mögliche Leistungen prüfen; Verträge verständlich erklären.
- ✓ Lokales Netzwerk nutzen: Nachbarin/Nachbar und Pflegedienst einbinden; kurzer Wochen-Check.
- ✓ Kurz dokumentieren: Rollen, Alarmweg, Einwilligung und Kontakt schriftlich festhalten und teilen.



# ANSÄTZE ZUR UNTERSTÜTZUNG DER PFLEGE AUF DISTANZ DURCH DIGITALE TECHNOLOGIEN



- **Messaging-Dienste:** Sie werden häufig zur schnellen und unkomplizierten Kommunikation genutzt und ermöglichen eine gewisse Form von „digitaler Nähe“ zwischen dem pflegenden An- und Zugehörigen und dem Menschen mit Pflegebedarf.
- **Apps zur Koordinierung des Pflegesettings:** Verschiedene Anwendungen unterstützen die Kommunikation und Organisation aller Beteiligten. Aufgaben wie Einkäufe oder Behördengänge können zugeteilt, übernommen und dokumentiert werden. Ein Ziel dieser Anwendungen ist es, den Informationsfluss zu verbessern und eine strukturierte Abstimmung der informellen und formellen Akteure innerhalb des Pflegesettings zu gewährleisten.
- **Alltagsnahe technische Lösungen:** Dies können Bewegungsmelder, Greif- und Anziehhilfen oder Beleuchtungen sein oder andere unterstützende Technologien, die den Alltag erleichtern.
- **Hausnotrufsysteme:** Von Distance Caregivers werden diese Systeme häufig als besonders wichtig eingeschätzt, da sie das Bedürfnis nach Kontrolle und Sicherheit unterstützen.

Die bisherige Forschung zum Thema weist darauf hin, dass Distance Caregivers oft einen erhöhten Bedarf an Kommunikation, Kontrolle und Organisation haben, um die Situation vor Ort besser einschätzen und begleiten zu können. Digitale Technologien können sie dabei unterstützen. Gleichzeitig kann diesem Bedürfnis das Recht der pflegebedürftigen Menschen auf den Schutz ihrer Privatsphäre entgegenstehen. Der Einsatz technischer Lösungen eröffnet daher wichtige Chancen, muss jedoch stets individuell, unter Beteiligung aller und unter sorgfältiger ethischer Abwägung erfolgen.

Siehe auch:

Engler S (2020): Häusliche Pflege und räumliche Distanz Techniknutzung zwischen Autonomieermöglichung und Kontrolle, Psychotherapie im Alter 17 (1) 2020 81–95

## WEITERFÜHRENDE LINKS

---

**Berliner Landeskompetenzentrums Pflege 4.0 → [www.lebenpflegedigital.de](http://www.lebenpflegedigital.de)**

Das Internetportal des Berliner Landeskompetenzentrums Pflege 4.0.

**Mein Technik-Finder → [www.lebenpflegedigital.de/mein-technik-finder/](http://www.lebenpflegedigital.de/mein-technik-finder/)**

Der Markt für Pflege 4.0 Produkte ist komplex und verändert sich rasant. Umso wichtiger ist eine verlässliche Orientierung. Auf den Seiten des „Mein Technik Finders“ erhalten Interessierte eine wertvolle, neutrale Unterstützung.

## **Workshop 4**

# **Transnationale Pflege & Fürsorge**

# Thema & Leitfragen des Workshops



**Azra  
Tatarevic**



**Dr. David  
Schiefer**



**Nazife  
Sari**



**Ayten  
Tugluca**



Deutsches Zentrum  
für Integrations- und  
Migrationsforschung



Im Workshop „Transnationale Fürsorge“ stand die Frage im Mittelpunkt, was es bedeutet, wenn Pflege- und Fürsorgebeziehungen über nationale Grenzen hinweg bestehen. Gemeinsam wurde betrachtet, welche Formen transnationaler Pflege es gibt und wie sie sich im Alltag von Menschen zeigt, die Angehörige oder nahestehende Personen im Ausland unterstützen oder selbst aus der Distanz gepflegt werden.

Zudem wurde diskutiert, inwiefern dieses Thema bereits in der Beratung und Begleitung von Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte eine Rolle spielt. Ziel war es, das Thema stärker sichtbar(er) und greifbar(er) zu machen und die damit verbundenen Herausforderungen und Bedarfe gemeinsam zu beleuchten.

Zur inhaltlichen Orientierung dienten dabei folgende Leitfragen:

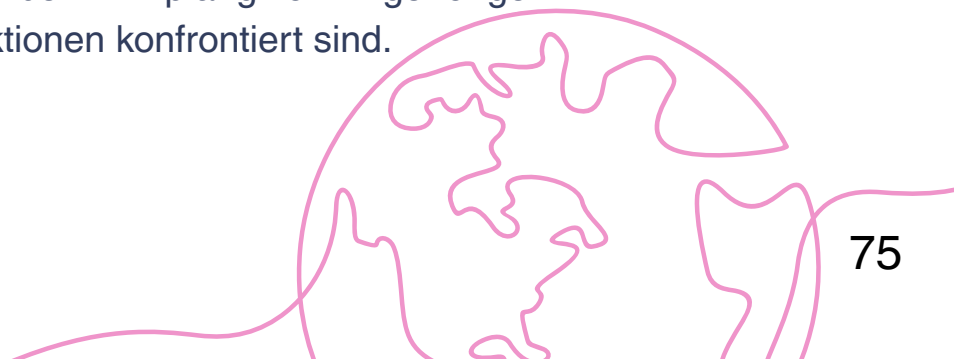
- Was bedeutet transnationale Fürsorge für Sie im Alltag?
- Welche Herausforderungen begegnen Ihnen?
- Wie gehen Sie damit um – was hilft Ihnen?
- Was fehlt konkret und wo würden Sie sich Unterstützung wünschen?

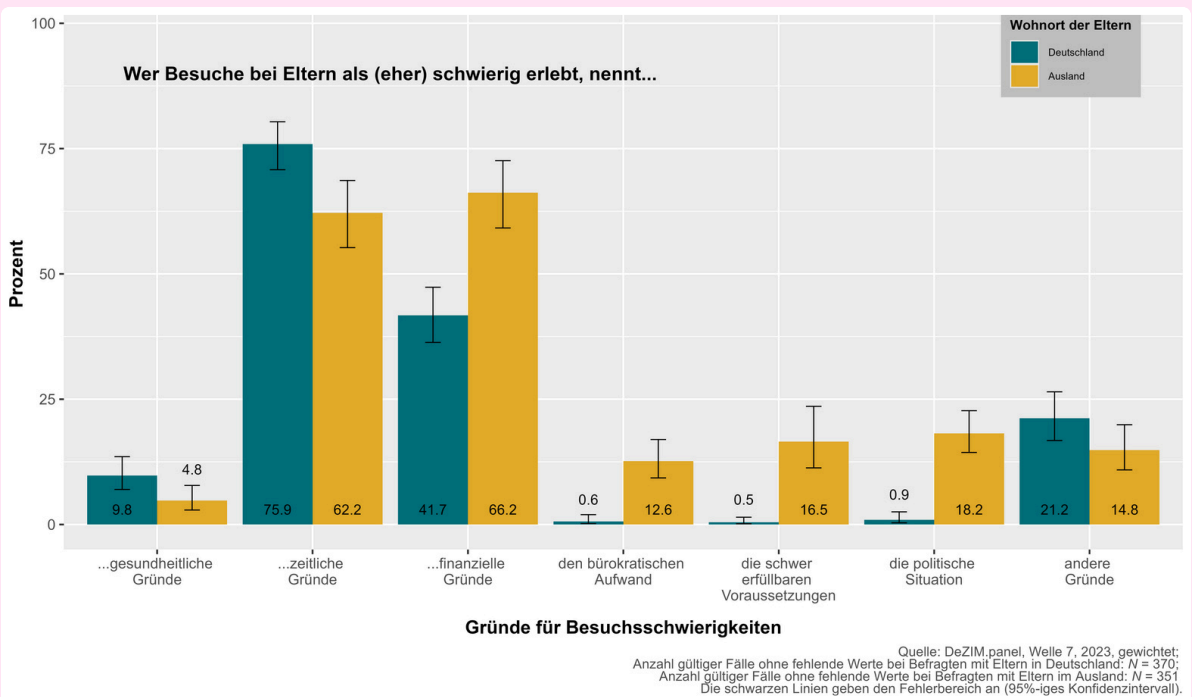
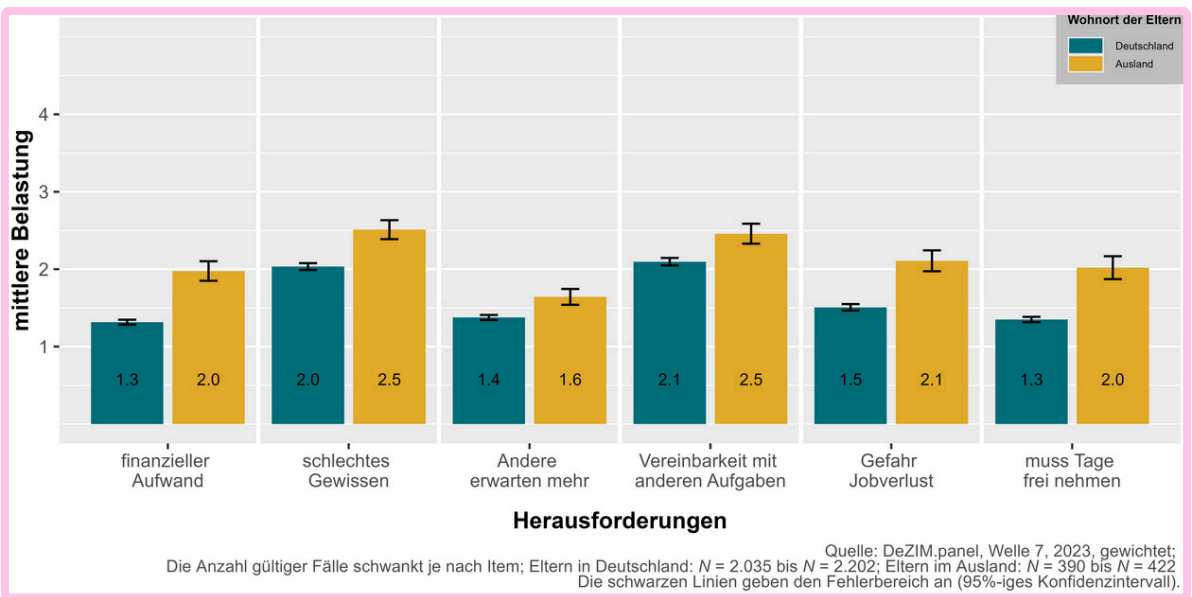
## Ablauf & Impulse

Dr. David Schiefer vom Deutschen Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung (DeZIM) gab mit seinem Beitrag einen fundierten Überblick über aktuelle Forschungsergebnisse zu transnationalen Familienbeziehungen in der Bevölkerung in Deutschland. Seine Ausführungen machten deutlich, dass Fürsorge über Ländergrenzen hinweg längst Teil des Alltags vieler Familien in Deutschland ist – mit Chancen, aber auch erheblichen Herausforderungen.

Er zeigte auf, dass grenzüberschreitende Familienbeziehungen in Deutschland keine Seltenheit sind: Häufig unterstützen oder pflegen erwachsene Kinder ihre Eltern oder andere Angehörige im Ausland und übernehmen damit Verantwortung über Ländergrenzen und häufig große Distanzen hinweg. Denn die damit einhergehende Fürsorge bleibt ein zentraler Bestandteil des familiären Zusammenhalts – das Verantwortungsgefühl für die zu pflegende Person bleibt auch in diesen Pflegekonstellationen bestehen. Analog zu inländischen Fürsorgekonstellationen steigt die Intensität der Unterstützung mit der Schwere der Erkrankung oder des Unterstützungsbedarfs.

Zugleich wurde deutlich, dass transnationale Pflegebeziehungen mit einem höheren Belastungserleben einhergehen als Fürsorge innerhalb Deutschlands. Genannt wurden u. a. berufliche Risiken bis hin zur Angst vor Jobverlust, finanzielle Mehrkosten und höhere emotionale Belastungen, etwa Schuldgefühle. Dies liegt einerseits an der häufig langen Anreisedauer: Je länger die Wege, desto stärker das Belastungserleben. Andererseits treten bürokratische und aufenthaltsrechtliche Hürden sowie politische Rahmenbedingungen im Herkunftsland hinzu. Besonders betroffen sind Menschen mit einem befristeten Aufenthaltsstatus aus Drittstaaten, die sowohl beim Reisen als auch beim Empfang von Angehörigen mit migrationsrechtlichen Restriktionen konfrontiert sind.







Abschließend wies Dr. Schiefer darauf hin, dass die bestehenden nationalstaatlichen Systeme – etwa in den Bereichen Migration, Wohlfahrt und Arbeitsmarkt – bislang unzureichend auf grenzüberschreitende Familienbeziehungen eingestellt sind. Während auf der einen Seite gut ausgebaute Strukturen für Menschen mit Migrationsgeschichte bestehen und auf der anderen Seite Angebote für pflegende An- und Zugehörige vorhanden sind, fehlt es laut aktuellem Forschungsstand bislang an verbindenden Schnittstellen, die beide Lebensrealitäten zusammenführen. Dies führt zu unklaren Zuständigkeiten und der Frage, wohin sich Betroffene überhaupt wenden können. Auch gesetzliche Regelungen, beispielsweise im Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetz, erfassen transnationale Pflegekonstellationen bislang nur unzureichend.

Seine Ausführungen fanden im Anschluss breiten Widerhall in der Praxis, so mündete der theoretische Überblick in einen lebendigen Diskurs.



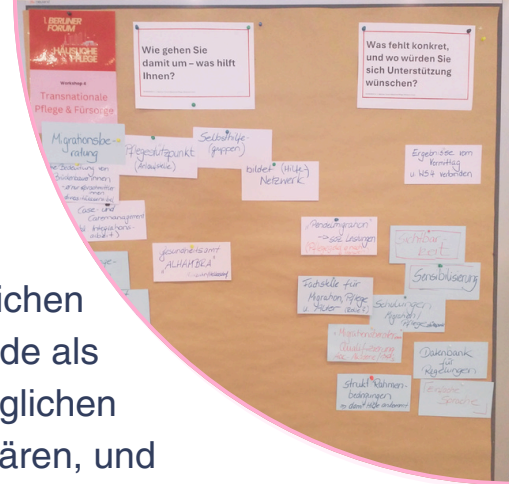
Das Thema transnationale Fürsorge betrifft nicht nur Ratsuchende, sondern auch die beratenden und begleitenden Fachkräfte selbst. In vielen Teams zeigen sich transnationale Lebens- und Fürsorgekonstellationen, die sowohl fachlich als auch persönlich reflektiert werden müssen. Mitarbeitende bringen eigene Erfahrungen mit grenzüberschreitender Fürsorge ein und suchen gemeinsam nach Wegen, wie sich mit solchen komplexen Lebenssituationen professionell, empathisch und lösungsorientiert umgehen lässt.



Die langjährige Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen Fachstellen und interkulturell arbeitenden Projekten wurde als besonders wertvoll beschrieben. Diese Strukturen ermöglichen Zugänge zu Zielgruppen, die sonst schwer erreichbar wären, und schaffen Räume, in denen Erfahrung, Vertrauen und kultursensibles Wissen ineinandergreifen. Und dennoch bedarf es einer weiteren Vernetzung mit Akteuren in der Angebotslandschaft und Behörden, denn zugleich wurde deutlich, dass die Fallkonstellationen hoch komplex und stark individualisiert sind. Sie betreffen aufenthalts- und sozialrechtliche Fragen, Leistungsansprüche im In- und Ausland, EU- und Drittstaatenrecht, Visa- und Besuchsregelungen sowie arbeitsrechtliche Aspekte. Der damit verbundene Rechercheaufwand ist erheblich, während die Informationsquellen oft unübersichtlich und die Ressourcen begrenzt sind.



Ergänzend wurde darauf hingewiesen, dass bestehende Informationsportale bislang nur einen Teil der relevanten Themen abdecken und eine umfassende Übersicht über transnationale Pflegefragen fehlt.



# Erkenntnisse

Insgesamt wurde deutlich: Transnationale Fürsorge erfordert zusätzliche Kooperationen, Wissensbündelung und Kommunikation. Im Workshop zeigte sich eine große Offenheit und Bereitschaft, die Erfahrungen und das Fachwissen auch über das Forum hinaus einzubringen, um die Thematik weiterzuentwickeln und den bestehenden Herausforderungen konstruktiv zu begegnen.

Besonders hervorgehoben wurde der Wunsch, das bereits vorhandene, verstreute Wissen systematisch zu bündeln, Schnittstellen klarer zu definieren und eine verlässliche Struktur aufzubauen. Als erste Anregungen wurden daher folgende Ansätze formuliert:

- Anerkennung der transnationalen Fürsorge und Pflege als ein gesamtstädtisch relevantes Thema
- Schaffung einer übersichtlichen Informationsgrundlage, etwa durch eine Datenbank zu Pflege- und Sozialrecht in EU- und Drittstaaten,
- gezielte Qualifizierung von Fachkräften, beispielsweise durch modulare Schulungsangebote,
- und perspektivisch die aktive Weitergabe vorhandener Unterstützungsangebote an transnational Pflegende, um Zugänge zu erleichtern und Barrieren abzubauen.

Der Workshop zeigte deutlich: Die Expertise ist vorhanden, die Bereitschaft auch – jetzt braucht es verlässliche Strukturen, die diese Kompetenzen miteinander verbinden.



## MAHERA - EIN BEISPIEL GUTER PRAXIS

Mahera – In Koordination des Gesundheitsamtes Marzahn-Hellersdorf geflüchteter Menschen, unterstützt der Psychosoziale Verbund (vier erfahrene Träger) im Bezirk geflüchtete Menschen beim Zugang zur medizinischen, psychosozialen und pflegerischen Regelversorgung und gesundheitlich relevanten Fragen. Durch ihre aufsuchende und begleitende Arbeitsweise sowie durch eigene Betroffenheitserfahrungen bauen die Mitarbeitenden besonderes Vertrauen zu den Geflüchteten auf. So kann auch die Sorge um zurückgelassene An- und Zugehörige im Herkunftsland ein Thema sein. Eine Teilnehmerin aus der Beratungslandschaft beschrieb die Zusammenarbeit mit dem Verbund als eine Bereicherung: in ihrer Arbeit erlebt sie sie als unterstützend und zeichnet sich durch eine hohe wechselseitige Wertschätzung aus. Eine gute Basis, die für viele Anliegen, welche an die Mitarbeitenden im Verbund, aber auch an die der Beratungsstellen herangetragen werden.

Hier finden Sie  
ein Infoschreiben zum  
Verbund als PDF



## WEITERFÜHRENDE LINKS

### **DVKA – Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland**

→ [www.dvka.de](http://www.dvka.de)

Ein Informationsportal zu Sozialversicherungsfragen bei Auslandsaufenthalten, insbesondere zur Kranken- und Pflegeversicherung über Ländergrenzen hinweg. Es wendet sich vorwiegend an in Deutschland Versicherte, Arbeitgebende und Fachkräfte mit grenzüberschreitenden Versicherungsbezügen.

### **Your Europe – Gesundheit**

→ [europa.eu/youreurope/citizens/health](http://europa.eu/youreurope/citizens/health)

Ein EU-Informationsportal zu Krankenversicherung, medizinischer Versorgung und Patientenrechten bei Aufenthalten oder Wohnsitz in anderen EU-Ländern. Hier können sich EU-Bürger:innen erkundigen, die im europäischen Ausland reisen, leben, arbeiten oder medizinische Leistungen in Anspruch nehmen müssen oder wollen.

# Literatur & Projekte

# Literatur

Diese Literaturliste umfasst Publikationen zum Thema Pflege auf Distanz, die zwischen 2017 und 2025 im deutschsprachigen Raum erschienen sind. Die Quellen sind chronologisch sortiert, um die Entwicklung der wissenschaftlichen Auseinandersetzung nachvollziehbar zu machen.

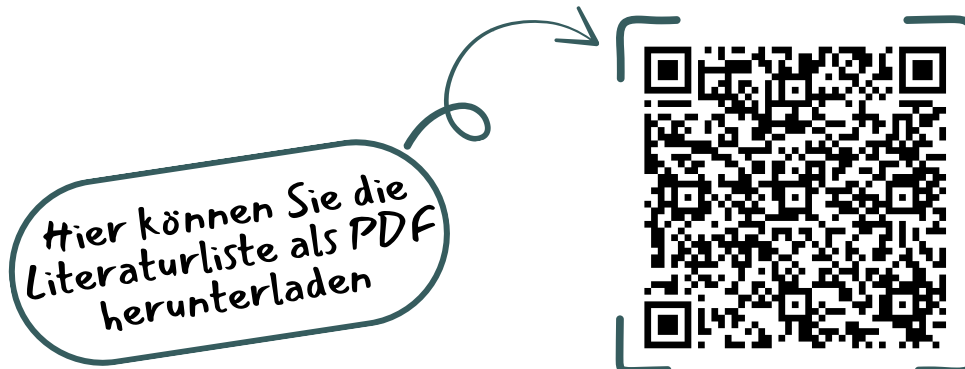
Jahr	Titel	Autor:innen	Veröffentlicht in...
2017	Pflegebedürftige Angehörige über Landesgrenzen hinweg unterstützen: Erkenntnisse aus zwei Fallstudien	Bischofberger I, Otto U, Franke A, Schnepf W	Beltz Juventa, Pflege & Gesellschaft 22, Heft 1, S. 84 - 93
2019	Aktuelle Befunde zu „distance caregiving“ - Was wissen wir und was (noch) nicht?	Franke A, Kramer B, Jann PM, van Holten K, Zentgraf A, Otto U, Bischofberger I	Zeitschrift für Gerontologie+Geriatrie 52, S. 521 - 528
2019	„Distance Caregiving“ - empirische Einblicke aus betrieblicher Perspektive	Kramer B, Engler S, Bischofberger I	Zeitschrift für Gerontologie+Geriatrie 52, S. 546 - 551
2019	Pflege über räumliche Distanz hinweg - Ergebnisse einer Datenanalyse des Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe	Wagner M, Franke A, Otto U	Zeitschrift für Gerontologie+Geriatrie 52, S. 529 - 536
2019	Distance caregiving - ein Thema bei soziopolitischen Akteur*innen?	Myrczik J, Franke A	Zeitschrift für Gerontologie+Geriatrie 52, S. 552–556

2019	Pflegen auf Distanz? Eine qualitative Interviewstudie mit „distance caregivers“	Zentgraf A, Jann PM, Myrczik J, van Holten K	Zeitschrift für Gerontologie+Geriatrie 52, S. 539 - 545
2020	Pflege aus der Distanz - Emotionale Herausforderungen und psychosoziale Bedarfe bei »Distance Caregivers«	Franke A	Psychotherapie im Alter Heft 2, S. 177 - 196
2020	Häusliche Pflege und räumliche Distanz - Techniknutzung zwischen Autonomieermöglichung und Kontrolle	Engler S	Psychotherapie im Alter Heft 1, S. 81 - 95
2020	Besondere Herausforderungen multilokaler Familien - Erfahrungen im Projekt „AniTa – Angehörige im Tausch“	Woock K, Mindermann N, Busch S	Stadelbacher S, Schneider W (Hrsg.): Lebenswirklichkeiten des Alter(n)s. Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 223 – 237
2022	Pflege und Unterstützung auf Distanz - Ergebnisse einer Befragung zur Unterstützungssituation von „Distance Caregivers“	Meinert N, Woock K, Völtzer L, Nordholt PU, Busch S	Beltz Juventa, Pflege & Gesellschaft Ausgabe 4, Jahr 2022, S. 355 - 369
2022	Distance Caregiving - Unterstützung und Pflege auf räumliche Distanz	Eggert S, Teubner C	Herausgeber Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP): <a href="#">Link</a>



2022	Long-distance caregiving at the end of life: A protocol for an exploratory qualitative study in Germany	Herbst FA, Schneider N, Stiel S	BMC Palliat Care 21, 69/2022: <a href="#">Link</a>
2025	Intergenerational Care in Local, Long- Distance, and Transnational Families: The Role of Geographical Distance and Cross- Border Separation on Subjective Care Burden	Schiefer D, Nowicka M	Population, Space and Place Volume 31, Issue1, January 2025: <a href="#">Link</a>
2025	Distance Caregiving - Informelle Pflege auf räumliche Distanz	Eggert S, Teubner C	Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e. V., Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. (Hrsg.): Angehörige von Menschen mit Demenz – Forschungsergebnisse und Perspektiven, Beltz Juventa, S. 158 – 172

SCAN ME!



# Projekte

Hier finden Sie eine Übersicht über Projekte, die zum Thema Pflege auf Distanz in den letzten Jahren durchgeführt wurden.

Zeit- raum	Titel	Ergebnisse/ Produkte	Förderer
2016- 2019	„DiCa – Distance Caregiving“ Pflege- und Hilfefpotenziale über nationale Distanzen und internationale Grenzen hinweg (DiCa)	Unter anderem <i>Praxishilfen</i> für die Pflegeberatung und die betriebliche Unterstützung.  Zudem umfassende <i>empirische Daten und Analysen!</i> Siehe hierzu Literaturliste zur Pflege auf Distanz.	BM für Bildung und Forschung
2017- 2020	Projekt „AniTa– Angehörige im Tausch“	Eine <i>Online-Plattform</i> zum überregionalen Austausch von Angehörigen älterer Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf.	GKV Spitzenverband
2019- 2020	HERO	Die <i>App ease</i> soll der Erleichterung und Förderung der Koordination, Kommunikation und Kollaboration der am Pflegesetting beteiligten Akteure dienen.	BM für Bildung und Forschung
2020- 2024	LoCatE - Versorgung am Lebensende bei räumlicher Distanz	Unter anderem die Broschüre Empfehlungen für psychosoziale Unterstützungsmaßnahmen für Long Distance Caregivers	Deutsche Forschungsgem einschaft

2021-2024	ROAD - CaRegiving frOm A Distance Häusliche Pflege in der Zukunft: flexibel und nah	<p><i>Erklärfilm „Wie funktioniert das Pflegearrangement distance caregiving zuverlässig, um Selbstständigkeit und Sicherheit für alle Akteur:innen zu gewährleisten?“</i></p> <p><i>Wissen über Anforderungen, die an die Akteur:innen im Pflegearrangement distance caregiving gestellt werden - differenziert nach Pflegegrad.</i></p>	BM für Bildung und Forschung
2023	Intergenerationale transnationale Unterstützungsleistungen: Das Beispiel Eltern und erwachsene Kinder (TransCare)	Veröffentlichung der Ergebnisse in Form dieses Artikels (in englischer Sprache).	BM für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend





**Einen ganz herzlichen Dank an alle  
Vortragenden und Teilnehmenden!**

# Raum für Gedanken



# **ANGEHÖRIGENPFLEGE. BERLIN**