

Modellprogramm  
zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung  
gemäß § 8 Abs. 3 SGB XI

## **AniTa –**

# **Angehörige von älteren Menschen mit Pflege-/Unterstützungsbedarf im (Aus-)Tausch**

**Eine überregionale Plattform  
zur Aktivierung ungenutzten Betreuungspotentials**



## **Abschlussbericht**

Laufzeit: 01.06.2017–31.10.2020

Kristina Woock  
Nele Mindermann  
Linda Völtzer  
Paul Ubbo Nordholt  
Susanne Busch

HAW Hamburg – Department Pflege & Management

## Inhalte

|   |     |
|---|-----|
| Abkürzungsverzeichnis .....   | iii |
| Abbildungsverzeichnis .....   | v   |
| Tabellenverzeichnis .....   | vi  |
| Vorwort .....   | vii |
| 1 Einleitung .....  | 1   |
| 2 Projektziele .....  | 4   |
| 3 Projektstruktur und -verlauf .....  | 7   |
| 4 Entfernt lebende Angehörige in Deutschland .....  | 12  |
| 4.1 Long-Distance Caregiver .....   | 12  |
| 4.1.1 Stand der Forschung .....   | 12  |
| 4.1.2 Angehörigenbefragungen.....   | 13  |
| 4.2 Die Situation alter Menschen in multilokalen Mehrgenerationenfamilien.....                          | 32  |
| 4.2.1 Qualitative Interviews mit betroffenen alten Menschen.....  | 32  |
| 4.2.2 Quantitative Befragung älterer Menschen.....  | 36  |
| 4.3 Zwischenfazit .....   | 43  |
| 5 Fürsorge tauschen? Die konzeptionelle Entwicklung einer Tauschbörse für Long-Distance Caregiver ..... | 44  |
| 5.1 Angebots- und Sozialraumanalyse .....   | 44  |
| 5.2 Expertinnen- und Expertendiskussionen in Nord- und Süddeutschland.....                              | 49  |
| 5.2.1 Methodik .....  | 49  |
| 5.2.2 Ergebnisse.....   | 50  |
| 5.3 Durchführung einer Straßenbefragung zu Bedarf und Akzeptanz.....                                    | 55  |
| 5.3.1 Methode .....   | 56  |
| 5.3.2 Ergebnisse.....   | 56  |
| 5.3.3 Diskussion.....   | 58  |
| 5.4 Konzeptualisierung einer Onlineplattform.....   | 60  |
| 5.4.1 Design und Struktur der Webseite .....  | 61  |
| 5.4.2 Umsetzung des Datenschutzes .....   | 62  |
| 5.4.3 Vorläufiger und automatisierter Matchingprozess.....  | 65  |
| 6 Implementierung der Tauschbörse „AniTa“ .....   | 70  |
| 6.1 Öffentlichkeitsarbeit im Projekt „AniTa“ .....  | 70  |
| 6.1.1 Suchmaschinenoptimierung .....  | 70  |
| 6.1.2 Informationsmaterialien und Corporate Identity.....   | 70  |
| 6.1.3 „AniTa“ in den Medien.....  | 72  |

|       |   |        |
|-------|---|--------|
| 6.1.4 | „AniTa“ in den sozialen Netzwerken .....  | 73     |
| 6.1.5 | Gewinnung von Multiplikatoren und Praxispartnern .....                                      | 73     |
| 6.1.6 | Rekrutierung von Teilnehmenden.....   | 75     |
| 6.2   | Diskurs in der Scientific Community .....   | 76     |
| 6.3   | Erfahrungen aus der laufenden Projektarbeit.....  | 76     |
| 6.3.1 | Caregiver .....   | 77     |
| 6.3.2 | Caretaker .....   | 78     |
| 6.3.3 | Matches.....  | 82     |
| 7     | „Selbsthilfe oder Ehrenamt“? – Überlegungen zur Verstetigung der Tauschbörse.....           | 83     |
| 7.1   | Theoretische Vorüberlegungen zu „Selbsthilfe oder Ehrenamt“ .....                           | 83     |
| 7.1.1 | Ehrenamt/freiwilliges Engagement/bürgerschaftliches Engagement .....                        | 83     |
| 7.1.2 | Selbsthilfe .....   | 84     |
| 7.1.3 | Vergleich von freiwilligem Engagement und Selbsthilfe .....                                 | 85     |
| 7.2   | Durchführung einer Nutzwertanalyse .....  | 86     |
| 7.2.1 | Durchführung.....   | 87     |
| 7.2.2 | Diskussion.....   | 92     |
| 7.3   | Prozess der Verstetigung .....  | 94     |
| 8     | Fazit und Ausblick.....   | 96     |
| 9     | Literatur .....   | 101    |
| 10    | Anhang.....   | I      |
|       | Anhang 1: Erhebungsinstrument der quantitativen Befragung der Long Distance Caregiver ..... | II     |
|       | Anhang 2: Interviewleitfaden Elterngeneration .....   | XIV    |
|       | Anhang 3: Fragebogen Telefoninterview Elterngeneration .....                                | XV     |
|       | Anhang 4: Interviewleitfaden Fokusgruppe .....  | XIX    |
|       | Anhang 5: Fragebogen Straßenbefragung .....   | XX     |
|       | Anhang 6: Anmeldeformular AniTa.....  | XXI    |
|       | Anhang 7: Handreichung Matching .....   | XXIV   |
|       | Anhang 8: Poster .....  | XXVI   |
|       | Anhang 9: Flyer .....   | XXVII  |
|       | Anhang 10: Wissenschaftliche Publikationen 2017-2021 .....                                  | XXVIII |

## Abkürzungsverzeichnis

|                     |  |
|---------------------|--|
| AniT <span>a</span> | Akronym für das Projekt „ <b>Angehörige im (Aus-)Tausch</b> “        |
| BAFzA               | Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben            |
| B                   | Regressionskoeffizient Beta  |
| BGM                 | Betriebliches Gesundheitsmanagement                                  |
| BMFSFJ              | Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend           |
| BMG                 | Bundesministerium für Gesundheit                                     |
| CATI                | Computer Assisted Telephone Interview                                |
| CG                  | Caregiver  |
| Cramers V           | Zusammenhangsmaß nach Cramer   |
| CT                  | Caretaker  |
| DRK                 | Deutsches Rotes Kreuz  |
| DS-GVO              | Datenschutzgrundverordnung   |
| F                   | F-Statistik zur Überprüfung der Signifikanz eines Regressionsmodells |
| FAQ                 | Frequently Asked Questions   |
| FPfZG               | Familienpflegezeitgesetz   |
| GKV                 | Gesetzliche Krankenversicherung                                      |
| GKV-SV              | Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband)           |
| HAW Hamburg         | Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg                     |
| IGM                 | Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management               |
| INIFES              | Institut für Empirische Sozialökonomie                               |
| IT                  | Informationstechnik  |
| LDC                 | Long-Distance Caregiver  |
| max                 | Maximum bzw. größter Wert (statistisches Lageparameter)              |
| MAXQDA              | Qualitative-Data-Analysis-Tool                                       |
| MCI                 | Mild Cognitive Impairment  |
| MDK                 | Medizinischer Dienst der Krankenkassen                               |
| min                 | Minimum bzw. kleinster Wert (statistisches Lageparameter)            |
| MW                  | Arithmetisches Mittel bzw. Mittelwert                                |
| n                   | Anzahl der Merkmalsausprägungen                                      |
| p                   | lat. probabilitas, Signifikanzwert                                   |
| PflegeZG            | Pflegezeitgesetz   |
| $r_s$               | Rangkorrelationskoeffizient nach Spearman                            |
| $r_{it}$            | Item-Trennschärfe  |
| SEO                 | Search Engine Optimization   |

|          |  |
|----------|--|
| SD       | Standardabweichung                               |
| SGB XI   | Sozialgesetzbuch XI – Soziale Pflegeversicherung |
| SPSS     | Statistical Package for the Social Sciences      |
| TOM      | Technische und organisatorische Maßnahmen        |
| TN       | Teilnehmerin, Teilnehmer                         |
| VVT      | Verzeichnis der Verarbeitungstätigkeiten         |
| $\eta^2$ | Eta-Koeffizient                                  |

## Abbildungsverzeichnis

|   |    |
|---|----|
| Abbildung 1: AniTa "Nord-Süd" .....   | 5  |
| Abbildung 2: Projektplan AniTa .....  | 7  |
| Abbildung 3: Gesamtbelastung von entfernt lebenden Angehörigen .....                          | 27 |
| Abbildung 4: Einwilligungserklärung zur Anmeldung bei AniTa - Single-Opt-In-Verfahren.....    | 64 |
| Abbildung 5: Entity Relationship Diagramm des Anwendungsfalls „AniTa“ .....                   | 65 |
| Abbildung 6: Logo der AniTa-Familie .....   | 70 |
| Abbildung 7: AniTa "Nord-Süd" .....   | 71 |
| Abbildung 8: AniTa Tauschcluster .....  | 71 |
| Abbildung 9: Veranstaltung mit dem pme Familienservice in Hamburg .....                       | 74 |
| Abbildung 10: Geschlechterverteilung Teilnehmenden „AniTa“ .....                              | 77 |
| Abbildung 11: Verhältnis Tauschbeziehungen - einseitiges Engagement.....                      | 78 |
| Abbildung 12: Wünsche der Teilnehmenden an eine Tauschbeziehung (absolute Zahlen) .....       | 79 |
| Abbildung 13: Schematisierte Übersicht TN „AniTa“ in Deutschland .....                        | 80 |
| Abbildung 14: Übersicht TN "AniTa" in Norddeutschland.....                                    | 81 |
| Abbildung 15: Übersicht Teilnehmende "AniTa" in Teilen von NRW .....                          | 81 |
| Abbildung 16: Übersicht TN "AniTa" im Großraum München .....                                  | 81 |
| Abbildung 17: Verteilung der Teilnutzwerte .....  | 90 |
| Abbildung 18: Teilnutzwerte Nutzwertanalyse vor und nach Sensitivitätsanalyse S3 im Vergleich | 91 |

## Tabellenverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| Tabelle 1: Dimensionen des Befragungsinstrumentes .....                    | 23 |
| Tabelle 2: Aufgaben entfernt lebender Angehöriger .....                    | 26 |
| Tabelle 3: Mit der Unterstützungssituation verbundene Emotionen .....      | 29 |
| Tabelle 4: Überblick über Interviewpartner und -partnerinnen.....          | 33 |
| Tabelle 5: Anzahl eigener Kinder .....                                     | 38 |
| Tabelle 6: Entfernung zu dem am nächsten wohnenden Kind (in Stunden) ..... | 39 |
| Tabelle 7: Kontakthäufigkeiten (absolut) in den letzten 2 Wochen .....     | 39 |
| Tabelle 8: Inanspruchnahme sozialer Unterstützung in %... ..               | 40 |
| Tabelle 9: Item-Übersicht Fragebogen Straßenbefragung.....                 | 56 |
| Tabelle 10: Definition des für das Matching grundlegenden Graphen .....    | 68 |
| Tabelle 11 Freiwilliges Engagement und Selbsthilfe im Überblick.....       | 86 |
| Tabelle 12 Entscheidungskriterien und ihre Gewichtung .....                | 88 |
| Tabelle 13: Ergebnisse Nutzwertberechnung.....                             | 89 |
| Tabelle 14: Schrittweise Veränderung der Kriteriengewichtung.....          | 91 |

## Vorwort

Der vorliegende Bericht dokumentiert die Ergebnisse des Forschungsvorhabens „Angehörige von älteren Menschen mit Pflege-/Unterstützungsbedarf im (Aus-) Tausch: Eine überregionale Plattform zur Aktivierung ungenutzten Potenzials (AniTa)“, gefördert von 07/2017 bis 10/2020 durch den GKV-Spitzenverband. Für diese Förderung möchten wir uns herzlich bedanken.

Die Forschungsstelle Pflegeversicherung des GKV-SV hat damit ein innovatives Vorhaben im Rahmen des Modellprogramms nach § 8 Abs. 3 SGB XI berücksichtigt, um eine besondere Gruppe von Angehörigen älterer zunehmend hilfe- und unterstützungsbedürftiger Menschen in den Blick zu nehmen, nämlich diejenigen, die in multilokalen Familien leben. Damit wurde der Angehörigenblickwinkel deutlich erweitert, auf eine ganz andere Perspektive im Vergleich zur unmittelbaren unterstützenden bzw. pflegerischen Tätigkeit.

Die Kernidee – ein „Austausch“ der (Für-)Sorge, um räumliche und somit zumeist zeitaufwändige Distanzen zu überwinden – hat viel Interesse in der Fachwelt und den Medien hervorgerufen. Dem Vorhaben wird viel Potenzial zugesprochen, so dass es zum Projektabschluss gelungen ist, nicht nur die Tauschplattform voll funktionsfähig implementiert zu haben, sondern darüber hinaus auch eine Institution gefunden zu haben, die die Plattform in unserem Sinne fortführt. Darüber hinaus wurde die Perspektive multilokaler Familien im Hinblick auf die Problematik der zunehmenden Hilfe- und Pflegebedürftigkeit der Elterngeneration erstmals in Deutschland mittels geeigneter qualitativer und quantitativer Methoden thematisiert.

Zum Erfolg dieses Projektes haben eine Vielzahl von Personen beigetragen. Zunächst hat unser Kooperationspartner INIFES (Institut für Empirische Sozialökonomie) in Augsburg, namentlich Frau Schneider und Frau Baier, unser Vorhaben in Süddeutschland vertreten, wichtige Kontakte hergestellt und regionale Expertenrunden organisiert. Diese fanden parallel auch in Norddeutschland statt – allen Teilnehmern und Teilnehmerinnen herzlichen Dank für Ihr Interesse an unserem Thema und ihre Bereitschaft, uns an ihrem Erfahrungswissen teilhaben zu lassen.

Wichtige Impulse kamen von unserem wissenschaftlichen Beirat, in dem die für unser Thema relevanten Professionen vertreten waren und die uns konstruktiv begleitet haben. Wir bedanken uns für die geleistete wertvolle Unterstützung bei Dr. Hanneli Döhner, Prof. Dr. Uta Gaidys, Prof. Dr. Wolfgang Schütte, Herrn Christoph Stöppler und Frau Claudia Straub.

Seitens des Spitzenverbandes, Forschungsstelle Pflegeversicherung bedanken wir uns bei Herrn Stöppler und Frau Dr. Eifert für die stets konstruktive Zusammenarbeit.

In der Anfangsphase des Projektes haben uns insbesondere im Hinblick auf Design und Informatikbezüge der AniTa-Plattform Prof. Dr. Boris Tolg und Frau Jana Voth unterstützt, auch Ihnen gilt unser herzlicher Dank.

Darüber hinaus danken wir auch Herrn Marc Rosenberger, der die Projektarbeit von 2018 – 2019 begleitet hat sowie unseren studentischen Mitarbeiterinnen Frau Maike Heiser, Frau Dr. Anja Des-sauvage, Frau Karen Theesen, Frau Leonie Baar, Frau Annika Hering sowie Frau Carina Appels. Sie alle brachten neben ihrer beruflichen Expertise viel Engagement und Leidenschaft für unser Vorhaben mit.



Last but not least danken wir allen Personen, die bereit waren, an unseren Befragungen teilzunehmen und so erste empirische Evidenz im Hinblick auf Unterstützungs- und Pflegebelange sowie die komplexe Bedarfslage in multilokalen Familien ermöglicht haben.

Wir geben unser Projekt nun zur Verstetigung in die Hände der Viva FamilienService GmbH und wünschen uns, dass dadurch viele Betroffene in ihrer besonderen Situation profitieren und Vernetzung sowie Entlastung erfahren.

Hamburg im Oktober 2020

Prof. Dr. Susanne Busch  
Projektleitung

# 1 Einleitung

Familienangehörige<sup>1</sup> leisten einen wertvollen und kaum zu überschätzenden Beitrag zur Pflege alter und unterstützungsbedürftiger Menschen in Deutschland. Von den 3,4 Millionen Menschen, die im Jahr 2019 durch die Pflegestatistik erfasst waren, wurden gut drei Viertel zu Hause versorgt (Statistisches Bundesamt 2019). Nach Angaben der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2012“, durchgeführt vom Robert-Koch-Institut, betreuen oder pflegen 6,9 Prozent der erwachsenen Menschen in Deutschland eine pflegebedürftige Person. Hochgerechnet auf die Bevölkerung bedeutet das, dass etwa 4,7 Millionen Angehörige familiäre Pflege und Unterstützung leisten (Wetzstein et al. 2015). Nicht umsonst ist die Titulierung pflegender Angehöriger als „Deutschlands größter Pflegedienst“ eine mittlerweile in vielen Kontexten geflügelte Bezeichnung geworden (ebd.). In Anlehnung an diesen Euphemismus wird gelegentlich auch von Deutschlands „billigstem Pflegedienst“ gesprochen (z.B. Haubner 2019).

Um den (finanziellen) Belastungen der Angehörigenpflege zu begegnen, sind daher seit einigen Jahren explizit eine Reihe von Leistungen aus der Pflegeversicherung (SGB XI) vorgesehen<sup>2</sup>. So können pflegebedürftige Menschen je nach Pflegegrad gestaffeltes Pflegegeld beziehen und an ihre Pflegepersonen weitergeben.<sup>3</sup> Um den oft hohen physischen und psychischen Belastungen zu begegnen (z.B. Rothgang & Müller 2018), kann Verhinderungspflege oder – mittels des Entlastungsbetrags – Tages- oder Kurzzeitpflege in Anspruch genommen werden. Darüber hinaus haben pflegende Angehörige Anspruch auf Leistungen zur sozialen Sicherung, können Pflegekurse besuchen und sich im Rahmen des Pflegezeitgesetzes sowie des Familienpflegezeitgesetzes für einen definierten Zeitraum von der beruflichen Tätigkeit freistellen lassen (BMG 2020).

Bei (fast) all diesen Maßnahmen wird vorausgesetzt, dass der oder die pflegende Angehörige vor Ort ist und klassische „hands-on“-Pflege und instrumentelle Unterstützung leisten kann. So sind beispielsweise die Leistungen auf soziale Sicherung explizit daran geknüpft, dass die Pflegeperson für „wenigstens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche, pflegt...“ (ebd.). Das wiederum setzt eine geografische Nähe voraus, die es der Pflegeperson ermöglicht, an mindestens zwei Tagen je Woche die geforderte Anzahl von Pflegestunden zu leisten. Menschen, die aufgrund einer größeren geografischen Distanz zu ihren zu pflegenden Angehörigen nicht dazu in der Lage sind, diese Unterstützung regelmäßig und wiederkehrend zu erbringen, sind somit vom Erhalt der Leistungen auf soziale Sicherung ausgeschlossen, obwohl es durchaus möglich ist, dass die Höhe der geleisteten Stunden etwa im Rahmen monatlicher Besuche kompakt erbracht wird.

Dies bedeutet im Umkehrschluss jedoch nicht, dass entfernt lebende Söhne, Töchter, Enkelkinder, Neffen oder Nichten sich nicht in die Unterstützung ihrer alten und pflegebedürftigen Angehörigen

---

<sup>1</sup> Für personenbezogene Bezeichnungen werden im nachfolgenden Bericht genderneutrale Formulierungen eingesetzt (z.B. Teilnehmende). Ist dies nicht möglich, ist sowohl die männliche als auch die weibliche Form (z.B. Teilnehmerinnen und Teilnehmer) genannt oder ein Gap (Teilnehmer\_innen) verwendet.

<sup>2</sup> Leistungsbegründend ist hierfür die Einstufung des älteren Angehörigen in einen Pflegegrad nach SGB XI, allerdings liegt häufig zuvor eine kontinuierliche Zunahme der Hilfe- und Unterstützungsbedürftigkeit vor.

<sup>3</sup> Das Pflegegeld kann auch in Pflegesachleistungen bzw. Kombinationsleistungen umgewandelt werden und so der oder dem pflegenden Angehörigen Entlastung durch die Unterstützung eines professionellen Pflegedienstes bieten.

einbringen. Es bleibt die Frage, welche Rolle entfernt lebende Familienmitglieder bei der Betreuung der Älteren spielen und was es für die zugehörigen alten Menschen bedeutet, wenn die eigenen erwachsenen Kinder nicht vor Ort leben, sondern in einer geografischen Distanz, die regelmäßige instrumentelle und pflegerische Unterstützung schwer oder sogar unmöglich macht. Tatsächlich leben 17 Prozent aller Hauptpflegepersonen in Deutschland in einer Entfernung, die es ihnen *nicht* möglich macht, bei Bedarf sofort vor Ort zu sein (Rothgang & Müller 2018, S. 118). Dennoch leisten sie oftmals regelmäßige Pflege und Unterstützung: Die Zahl der Menschen, die neben ihrer Berufstätigkeit auch ihre entfernt lebenden Angehörigen über eine räumliche Distanz hinweg unterstützen, steigt (BMFSFJ 2019). Entsprechend gewinnt auch die Notwendigkeit, diese Gruppe in den Blick zu nehmen, an Bedeutung.

Im Rahmen des hier vorgestellten, für drei Jahre vom GKV-Spitzenverband im Rahmen des Modellvorhabens zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung nach § 8 Abs. 3 SGB XI geförderten Projektes „AniTa – Angehörige im Tausch“ wurde dem Thema „Pflege auf Distanz“ unter der Vorannahme nachgegangen, dass auch entfernt lebende Angehörige wertvolle Pflege- und Unterstützungsarbeit leisten und dass diese mit einer Reihe von Herausforderungen und Belastungen sowohl emotionaler als auch finanzieller Natur verbunden ist.

Die „Tyrannei der Entfernung“ (Joseph & Hallmann 1998) weist entfernt lebenden Kindern eine andere (und häufig weniger sichtbare) Rolle zu als denen, die in der Nachbarschaft ihrer pflegebedürftig gewordenen Angehörigen leben. Auch wenn die Form der Unterstützung zwangsläufig eine andere sein muss, so zeigt doch die Literatur, dass die grundsätzliche Bereitschaft, Unterstützung zu leisten, nicht an eine Kilometerzahl gebunden ist. Das Projekt „AniTa“ ging dementsprechend von der Annahme aus, dass sowohl der Wunsch als auch die generelle Bereitschaft zu Begleitung, Betreuung und Unterstützung auch bei entfernt lebenden Kindern vorhanden sind. Durch den hohen (zeitlichen) Aufwand, der entfernt lebenden Angehörigen oftmals allein durch die Überwindung der geografischen Distanz entsteht, werden sie jedoch im Rahmen von Hilfen vor Ort weniger zur Verfügung stehen. Dieses aufgrund der Entfernung häufig brachliegende Potential sollte mittels des Tausches von Fürsorge und Begleitung gehoben werden.

Der vorliegende Abschlussbericht fasst die Projektarbeit in den Jahren 2017 bis 2020 zusammen. Neben den spezifischen Zielen des Projektes werden auch Projektstruktur und -ablauf beschrieben. Im ersten Hauptteil werden die eigenen Forschungsergebnisse zur Situation sogenannter multilokaler Mehrgenerationenfamilien in Deutschland vorgestellt. Im Rahmen von „AniTa“ wurden sowohl die Situation der entfernt lebenden erwachsenen Kinder als auch die der zugehörigen unterstützungsbedürftigen Angehörigen in den Blick genommen, um die bei zunehmender Pflege- und Unterstützungsbedürftigkeit entstehenden Dynamiken in multilokalen Mehrgenerationenfamilien umfassend abbilden zu können.

Im zweiten Hauptteil ist die konzeptionelle Vorgehensweise der im Rahmen von „AniTa“ entwickelten Tauschbörse dargestellt. Diese umfasst eine Angebots- und Sozialraumanalyse, die Ergebnisse zweier Fokusgruppendifkussionen mit Expertinnen und Experten aus dem Bereich der (Angehörigen-)Pflege sowie eine Straßenbefragung in verschiedenen norddeutschen Städten zu potentielltem Bedarf und Akzeptanz eines solchen Angebots. Auch die Konzeptualisierung der Onlineplattform wird hier beschrieben.

Der dritte Abschnitt befasst sich mit der Implementierung der Tauschbörse und den aus der Arbeit mit multilokalen Familien generierten Erfahrungen. Auch die in den letzten Monaten der Projektarbeit unternommenen Schritte zu einer Verstetigung des Angebots werden beschrieben und diskutiert. Mit einem zusammenfassenden Fazit und einen Ausblick darauf, wie „Pflege auf Distanz“ in den kommenden Jahren wahrgenommen, gewürdigt und von Politik und Gesellschaft unterstützt werden könnte und sollte, schließt der Bericht ab.

In diesem Bericht wird für die Gruppe der entfernt lebenden pflegenden Angehörigen der aus dem Amerikanischen übernommenen Begriff „Long-Distance Caregiver“ verwendet. Der Verzicht eines Anglizismus in diesem Kontext wäre wünschenswert gewesen, jedoch bietet die deutsche Sprache bisher noch keine etablierte Bezeichnung für die hier fokussierte Population. Im ersten Bericht des unabhängigen Beirats wird für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf (BMBFSJ 2019) der Begriff „Distance Caregiver“ verwendet, damit folgen die Autorinnen und Autoren der auch von Franke und Kollegen im Rahmen ihrer Forschungsarbeit verwendeten Bezeichnung (z.B. Franke et al. 2019). Die Entscheidung für die Begrifflichkeit „Long-Distance Caregiver“ (LDC) fiel zum einen deshalb, weil so die eigentliche Problematik – die (oft zu) große Entfernung – im Namen impliziert ist und dieser Begriff zum anderen in der US-amerikanischen Literatur am verbreitetsten ist. Caregiving beinhaltet dabei ausdrücklich nicht nur die Fürsorge und das „Sich-Kümmern“, sondern auch Pflege sowie instrumentelle Unterstützung, die – unabhängig vom Wohnort – zu den Aufgaben jeder Hauptpflegeperson gehören.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> In der Realität kann verständlicherweise eine tägliche Körperpflege nicht von LDC geleistet werden, da diese nicht mit der nötigen Präsenz vor Ort sein können.

## 2 Projektziele

Die übergeordnete Zielsetzung des Projektes liegt in der Unterstützung bzw. Entlastung multilokaler Mehrgenerationenfamilien im Kontext der Unterstützungs- bzw. Pflegebedürftigkeit der Eltern- generation. Damit wurden im Projekt zwei Zielgruppen adressiert – die erwachsenen (Enkel-)Kin- der entfernt lebender unterstützungs- bzw. pflegebedürftiger (Groß-)Eltern (auch als LDC bezeich- net) als auch die älteren Menschen. Daraus abgeleitet, aber nicht primär im Fokus dieses Vorha- bens, stand das Versorgungssystem mit seinen formellen und informellen Akteuren sowie Finan- zierungsträgern im Kontext Pflege- und Unterstützungsbedürftigkeit. Vor dem Hintergrund einer bereits diskutierten Überforderung insbesondere der Pflegeversicherung durch den wachsenden Anteil von Menschen mit Hilfe- und Pflegebedürftigkeit sollte die innovative Zielgruppenausrich- tung des Projektes eine Aktivierung von Pflegepotential ermöglichen, das bisher ungenutzt blieb.

Ziel war es, die Angebotsstruktur bestehender regionaler Strukturen von Helfer-/Tauschbörsen weiterzuentwickeln und dabei explizit die bisher wenig berücksichtigte Gruppe der multilokalen Mehrgenerationenfamilien – speziell LDC und ihre unterstützungsbedürftigen Angehörigen – zu adressieren. Dazu sollte (ursprünglich in den Modellregionen Nord und Süd) eine überregionale Onlineplattform entwickelt, implementiert und evaluiert werden. Durch eine Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Kooperations- und Praxispartnern sowie eine intensive Öffentlichkeitsarbeit galt es, die Wahrnehmung der Plattform in der Zielgruppe und gleichzeitig die (fach-)öffentliche Wahr- nehmung für die bisher selten explizit beachtete Zielgruppe zu stärken.

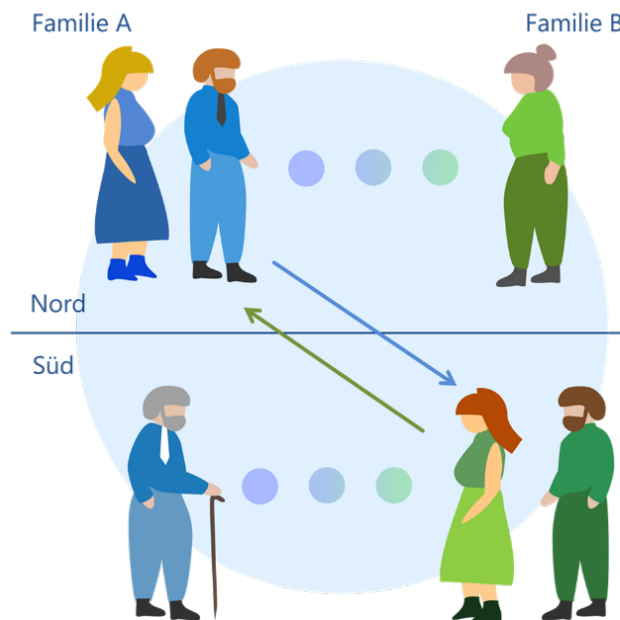
Mithilfe der Plattform „AniTa“ sollte LDC – denen aufgrund der räumlichen Distanz eine kontinu- ierliche Begleitung ihrer eigenen Angehörigen nicht möglich ist – ein überregionaler personaler Austausch ermöglicht werden, indem ein anderer, ebenfalls betroffener LDC als Tauschpartnerin bzw. Tauschpartner am Wohnort der entfernt lebenden Verwandten gefunden wird. Im Sinne ei- nes sich entwickelnden Vertrauensverhältnisses zwischen den beteiligten LDC und den dazugehö- rigen unterstützungsbedürftigen Menschen war insbesondere ein direkter, bilateraler Austausch (vgl. Abbildung 1) wünschenswert<sup>5</sup>. Ein „Tausch“, also der Kontakt zu Personen mit ähnlichem Hin- tergrund am Wohnort der eigenen beispielsweise unterstützungsbedürftigen Eltern, diente spezi- ell in multilokalen Mehrgenerationenfamilien dazu, ein besonderes Potential der Kontakt- und Aus- tauschmöglichkeit am Wohnort der älteren Menschen zu bieten und damit eine emotionale Stütze vor Ort darzustellen, die sich von bisherigen lokalen Helferbörsen deutlich abhebt. Ziel war der Tausch von persönlicher (Für-)Sorge für die jeweiligen Angehörigen vor Ort. Gleichzeitig sollte die Plattform die Möglichkeit eines kommunikativen Austausches mit Menschen bieten, die aufgrund der Familiensituation ähnliche emotionale und organisatorische Belastungen kennen. Die Bereit- schaft zu freiwilligem Engagement sollte dabei durch Reziprozität gestärkt werden. Das Konzept sieht eine individuelle Vereinbarung des Umfangs und der konkreten Ausgestaltung der Begleitung vor. Pflegeleistungen oder hauswirtschaftliche Versorgung gehören per se hierbei nicht zu den

---

<sup>5</sup> Optional und im Projektverlauf realistischer stellte sich eine Vernetzung in einer Art Ringtausch dar.

Aufgaben der oder des Freiwilligen. Mögliche Tätigkeiten und Aktivitäten<sup>6</sup> könnten unter anderem sein:

- Besuche in der Häuslichkeit oder in stationärer Einrichtung/Gesellschaft leisten (z.B. Spiele, Gespräche), Begleitung zu bzw. Teilnahme an Festen von Einrichtungen
- Gemeinsame Aktivitäten außer Haus (eigene Häuslichkeit/stationäre Einrichtung) z.B. Spaziergänge/Kultur/Kirche/Sportveranstaltungen/Zoo etc., Begleitung bei Ausflugsangeboten/Aktivitäten von Altenclubs, Kirchen, der stationären Einrichtung...)
- Vor-Ort-Ansprechperson/Kontaktsicherung
- Botengänge, z.B. Rezept abholen
- Terminbegleitung, z.B. Ortsamt, medizinische Versorgung, Friseursalon, Fußpflege
- Einkaufsbegleitung, z.B. Lebensmittel, Ausstattung, Kleidung.



**Abbildung 1: AniTa "Nord-Süd"**  
(eigene Darstellung)

Ziel einer Tauschbeziehung sollte es sein, einerseits die pflege- und unterstützungsbedürftigen Personen, deren Lebensqualität und Teilhabemöglichkeiten, und andererseits die jeweiligen LDC sowohl bzgl. ihres Unterstützungspotentiales als auch im Hinblick auf ihre Belastungssituation zu adressieren. Dies bedeutet im Einzelnen für...

... die unterstützungs-/pflegebedürftigen älteren Menschen

- eine Stärkung ihrer unmittelbaren Sozialrauminfrastruktur durch verbindliche Kontaktanbahnungen

---

<sup>6</sup> Die Unterstützung kann in unterschiedlicher Ausprägung erfolgen und – bei wachsendem Vertrauen und steigendem Bedarf – nach Belieben angepasst werden, bis hin zur möglichen Übernahme eines Betreuungsverhältnisses.

- eine Stärkung der Versorgungssicherheit sowohl im häuslichen als auch stationären Setting
- eine Förderung der Möglichkeiten zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft bzw. Gemeinschaft
- eine Förderung des Verbleibs in der gewohnten Lebenssituation und damit eine Stärkung ihrer Lebensqualität

...nicht vor Ort lebende Angehörige von unterstützungs-/pflegebedürftigen älteren Menschen (LDC):

- eine emotionale Entlastung
- die Möglichkeit, trotz Fürsorge für ihre Angehörigen im gewohnten Sozialraum (einschließlich sozialem Wohnumfeld, Arbeitsplatz, Freizeit) verbleiben zu können
- die Möglichkeit, die vorhandene Bereitschaft zur Begleitung von pflege- und unterstützungsbedürftigen Menschen im Sinne des bürgerschaftlichen Engagements zu realisieren, ohne dabei die eigenen Angehörigen zu vernachlässigen

Für die Erreichung der genannten Projektziele wurde eine intensive Öffentlichkeitsarbeit sowie Zusammenarbeit mit Praxispartnerinnen und -partner angestrebt, um die Plattform innerhalb der Zielgruppe zu kommunizieren. Ursprünglich wurde für den Beantragungszeitraum eine Zielgröße von möglichst 150-200 in der Datenbank registrierten Tauschparteien angestrebt. Inwieweit sich diese Zielgröße im Projekt erreichen ließ, wird in Kapitel 6.3 näher beleuchtet.

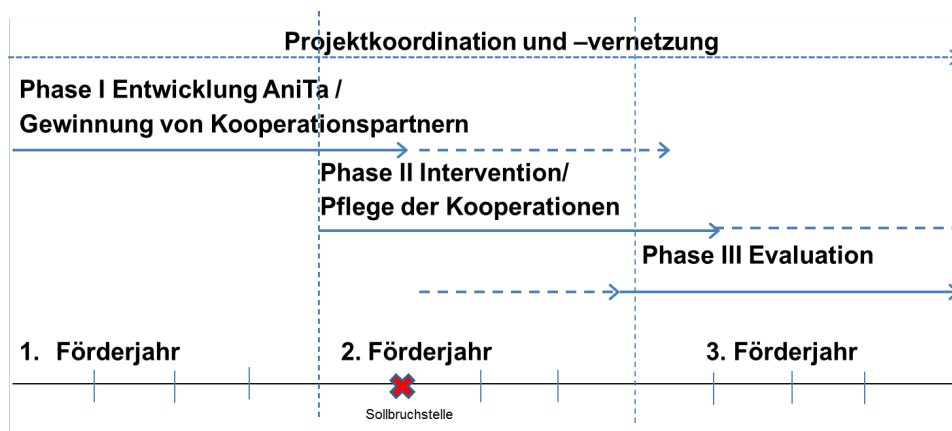
Neben der Entwicklung und Implementierung zählte die Evaluation der Online-Plattform zu den wesentlichen Projektbestandteilen. Ziel der wissenschaftlichen Begleitforschung war es, zu untersuchen,

- inwieweit eine Online-Plattform geeignet ist, noch nicht aktivierte familiäre (Für-)Sorge aktivieren bzw. verändern zu können und
- inwiefern ein kommunikativer sowie instrumenteller Austausch innerhalb der Zielgruppe dazu beiträgt, die Lebens- und Pflegequalität von pflege-/unterstützungsbedürftigen Menschen und ihrer nicht vor Ort lebenden Angehörigen inkl. der emotionalen Belastung nachweislich zu verbessern.

Der Projektverlauf machte jedoch eine Modifizierung der Arbeitspakete und damit auch eine inhaltliche Anpassung der initial aufgestellten Forschungsfragen erforderlich. Eine Darstellung der notwendigen Anpassungen und Herausforderungen erfolgt im nachstehenden Kapitel.

### 3 Projektstruktur und -verlauf

Im Laufe der drei Projektjahre hat „AniTa“ viele Hürden genommen, viele (Teil-)Ziele erreicht, aber auch Rückschläge erleiden müssen. Abbildung 2 zeigt den im Rahmen der Antragstellung entwickelten Projektplan. Während die Projektkoordination und die Vernetzung mit den Projektpartnern kontinuierliche Querschnittsaufgaben waren, ging es in Phase I darum, ein Konzept für die Tauschbörse und die zugehörige Onlineplattform zu entwickeln, die Webseite ins Leben zu rufen und Kooperationspartner zu gewinnen. Phase II, die mit Beginn des zweiten Förderjahres beginnen sollte, sollte der Erprobung der Intervention und der Pflege der bereits geschlossenen Kooperationen dienen. Phase III – die Evaluation – sollte bereits frühzeitig beginnen, um in Längsschnitterhebungen die Tauschpaare begleiten und den Erfolg bzw. die Begleitumstände der Intervention untersuchen zu können.



**Abbildung 2: Projektplan AniTa**

(eigene Darstellung)

Eine Besonderheit im Projektverlauf war die sogenannte „Sollbruchstelle“ (in obenstehender Abbildung mit einem roten Kreuz markiert). Ziel dieser vom Mittelgeber eingefügten „Sicherung“ war der kriteriengeleitete Nachweis des Bedarfs für eine Tauschbörse für LDC. Für die „Sollbruchstelle“ wurden vereinbarungsgemäß folgende Parameter betrachtet:

- Ergebnisse der qualitativen Bedarfsanalyse (Wie hoch ist der Prozentsatz der Befragten, die sich eine Teilnahme an „AniTa“ vorstellen können?)
- Mindestanzahl Absichtserklärungen potentieller Tauschparteien n=20+
- Durchführung und Auswertung einer Sozialraumanalyse und die daraus folgende Herleitung, dass es ein Potential für die geplante Tauschbörse gibt
- Fünf Zusagen von in den jeweiligen Modellregionen relevanten Praxispartnern
- Eine positive Einschätzung durch Expertinnen und Experten insbesondere aus dem Bereich der Betreuung und Begleitung von hilfe-/unterstützungsbedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen bzgl. Wirksamkeit und Erfolg
- Vorliegen eines ausgearbeiteten Maßnahmenkatalogs zum Datenschutz



Das Projekt „AniTa“ konnte nach zwölf Monaten Projektlaufzeit die geforderten Parameter nachweisen und die Projektarbeit somit auch nach der „Sollbruchstelle“ fortsetzen.<sup>7</sup>

In den ersten Projektmonaten gestalteten sich insbesondere die Entwicklung der Webseite und die Erstellung des Datenschutzkonzeptes als herausfordernd: Die Schwierigkeiten in Verbindung mit der Webseitengestaltung machten einen Relaunch im August 2018 erforderlich, offiziell an den Start ging die Webseite (erst) im November 2018. Im Mai 2018 trat die neue Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) in Kraft und machte ein in allen Teilen überarbeitetes Datenschutzkonzept notwendig (vgl. ausführlich in Kapitel 5.4.2). Auch das hatte Konsequenzen für die direkte Projektarbeit und bedeutete, dass die eigentliche Intervention nur mit einer zeitlichen Verspätung erprobt werden konnte.

Im Folgenden soll insbesondere auf die Aspekte „Gewinnung und Kooperationspflege von Praxispartnern“ und die geplante Evaluation eingegangen werden. In diesen beiden Punkten gestaltete sich der Projektverlauf deutlich abweichend zu dem geplanten Vorgehen.

### ***Gewinnung von Praxispartnern sowie Pflege der Kooperationen***

Wie in Kapitel 2 dargestellt, war geplant, die Tauschbörse in zwei Modellregionen zu erproben. In diesen Modellregionen (Hamburg/Landkreis Pinneberg im Norden und München/Stadt und Landkreis Augsburg im Süden) wurden schon während des Antragsprozesses Praxispartner gesucht, welche die Tauschbörse bekanntmachen und nach Möglichkeit, z.B. in Form von Kontaktvermittlungen, in der Region unterstützen sollten. Da das Projektteam der HAW Hamburg überwiegend im norddeutschen Raum agierte, schien es besonders geboten, frühzeitig starke Vernetzungen im Raum München und Augsburg als ursprüngliche Modellregionen anzustreben. Bereits in der Antragsphase konnte der MDK Bayern gewonnen werden, das Institut für Empirische Sozialökonomie (INIFES) in Augsburg erhielt einen Dienstleistungsvertrag.

Insbesondere während des ersten Projektjahres wurden seitens des Projektteams weitere potentielle Praxispartner in beiden Modellregionen kontaktiert. Dabei wurden drei Aspekte deutlich:

- Die kontaktierten Institutionen (regionale Alzheimergesellschaften, Seniorenbüros, Beratungsstellen verschiedener Wohlfahrtsverbände u.a.) waren ohne Ausnahme interessiert an dem Modell der Tauschbörse und konnten auch die Bedarfe erkennen. Die Notlage, in der sich LDC häufig befinden, wurde von verschiedenen Seiten bestätigt. Jedoch fehlten den kontaktierten, gemeinnützig arbeitenden Organisationen die Kapazitäten, um sich über ihre definierte Aufgabe hinaus für LDC zu engagieren. Eine mögliche Begleitung von Tauschpaaren konnte deshalb nicht zugesagt werden.
- Unser zweiter Wunsch – die Weitergabe unserer Kontaktadresse und der Verweis auf unsere Tauschbörse – wurde von allen kontaktierten Stellen aufgegriffen. Die im Rahmen des Projekts erstellten Flyer wurden vielfach angefordert<sup>8</sup>. Gleichzeitig wurde darauf hingewiesen, dass Hilfe häufig gesucht wird, wenn bereits eine Notsituation vorliegt, die schnelles und tiefgreifendes Handeln erforderlich macht. „AniTa“ als niedrigschwelliges Angebot, das idealerweise vor einer Verschlechterung des gesundheitlichen Zustands der älteren Person

---

<sup>7</sup> Die durch die Sollbruchstelle hervorgerufenen Wirkungen auf die laufende Projektarbeit wurden mit dem Mittelgeber kritisch diskutiert.

<sup>8</sup> Es konnte auch eine gemeinsame Veranstaltung mit dem DRK Hamburg durchgeführt werden, um potentiell Interessierte zu adressieren und für die Tauschbörse zu werben (vgl. auch Kapitel 6.1.5).

greifen soll, kann im Falle einer plötzlich einsetzenden Pflege- und Hilfebedürftigkeit nicht alle Bedarfe stillen und steht deshalb bei der Umsetzung eines Hilfeplans auch nicht im Vordergrund. Ob bzw. wie viele der Projektteilnehmerinnen und -teilnehmer durch die Kontaktvermittlung der oben beschriebenen gemeinnützig agierenden Institutionen angesprochen und erreicht wurden, lässt sich im Nachhinein nur schwer erheben, es gibt aber deutliche Indizien, dass die Berichterstattung in den Medien einen weitaus größeren Anteil an der Bekanntmachung des Projekts hatte (vgl. Kapitel 6.1.3).

- Seniorenbüros, regionale Alzheimergesellschaften und die Beratungsstellen anderer gemeinnützig organisierter Verbände arbeiten in der Regel mit gut angeleiteten und kontinuierlich begleiteten freiwillig Engagierten zusammen. Die Qualitätssicherung bei Anleitung und Begleitung dieser „Ehrenamtlichen“ ist ein wichtiger Aspekt und auch Teil des Selbstverständnisses der oben genannten Organisationen. Die Frage, ob Angehörige, die im Rahmen einer Tauschbörse vernetzt sind, mit allen möglichen Wechselfällen einer Begleitung fertig werden können, ohne engmaschig begleitet zu werden, wurde wiederholt, durchaus auch zu Recht, gestellt. An dieser Stelle war des Öfteren Skepsis spürbar.<sup>9</sup>

Aus den oben genannten Gründen änderte sich auch der Sprachgebrauch im Projektverlauf. Aus den „Praxispartnern“ wurden „Multiplikatoren“. Das Projektteam hat auch im zweiten und dritten Projektjahr noch viele dieser möglichen Multiplikatoren aufgesucht und mit dem Projekt bekannt gemacht, allerdings hat sich die Zielrichtung dieser Kontaktaufnahmen über den Zeitverlauf geändert.

Während es offensichtlich wurde, dass frei gemeinnützig agierende Organisationen nicht die Möglichkeiten und Mittel haben, um ein Projekt wie „AniTa“ proaktiv zu begleiten und zu unterstützen, wurde gleichzeitig deutlich, dass dies für privatwirtschaftlich orientierte Unternehmen durchaus möglich ist und offensichtlich auch opportun erscheint. Unter den beim Projektteam eingegangenen Anfragen erwiesen sich zwei als besonders vielversprechend und haben zu Kooperationen auf unterschiedlichen Ebenen geführt. Es handelte sich dabei um zwei Familienservice-Unternehmen, die im Rahmen ihrer eigenen Tätigkeit sehr häufig mit einer der Zielgruppen – entfernt lebenden erwachsenen Kindern – zu tun haben und aus ihrer eigenen Beratungstätigkeit die spezifischen Herausforderungen dieser Gruppe von Angehörigen kennen.<sup>10</sup> Eine Reihe von Projektteilnehmerinnen und -teilnehmern ist durch Veranstaltungen von und mit Familienservices auf „AniTa“ aufmerksam geworden. Auch der Kontakt mit einem Hausnotrufservice hat zu einer Kooperation im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit geführt (vgl. Kapitel 6.1.5).

Die Arbeit in zwei definierten Modellregionen konnte nicht wie geplant durchgeführt werden, da die Anmeldungen für „AniTa“ sehr bald aus allen Regionen Deutschlands kamen. Medien insbesondere aus NRW, aber auch aus anderen Teilen Deutschlands griffen die innovative Idee auf und berichteten lokal davon, sodass Menschen über die Modellregionen hinaus auf „AniTa“ aufmerksam wurden.

---

<sup>9</sup> Eine Begleitung der Tauschpaare war auch im Rahmen von „AniTa“ vorgesehen, allerdings nur in dem Maße, in dem dieses von den Tauschpaaren gewünscht worden wäre.

<sup>10</sup> Die erst vergleichsweise kurz im Markt agierenden Familienservices bieten großen und mittelständischen Unternehmen Beratungs- und Serviceleistungen rund um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf an. Diese beinhalten zum einen den Bereich der Betreuung von Kindern, aber auch den Bereich „Elder Care“. Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen assoziierter Unternehmen können die angebotenen Leistungen in Anspruch nehmen.

Auch wenn sich der Aufbau und die Pflege eines Kooperations-Netzwerkes für „AniTa“ anders dargestellt hat als ursprünglich geplant, so kann doch nach drei Jahren Projektlaufzeit konstatiert werden, dass die Tauschbörse vielerorts bekannt wurde. Anfragen zu der Arbeit der Tauschbörse und Ideen für mögliche Kooperationen kamen aus den verschiedensten Teilen der Republik und von sehr unterschiedlich agierenden Organisationen. Die Entwicklung hat ein Umdenken erforderlich gemacht und dieser Herausforderung hat das Projektteam sich gestellt.

### ***Evaluation***

Die geplante Längsschnittevaluation der Tauschbeziehungen konnte nicht wie geplant durchgeführt werden, da die Zahl der Tauschbeziehungen nicht mit der Zahl Interessierter und Teilnehmender Schritt halten konnte (vgl. auch Kapitel 6.3). Insbesondere die geplante Längsschnittevaluation ließ sich, nicht zuletzt durch die oben beschriebenen Verzögerungen, im Projektverlauf nicht realisieren. In Absprache mit dem Mittelgeber wurden im dritten Projektjahr drei alternative Ansätze verfolgt:

- Eine quantitative Befragung von LDC zu spezifischen Herausforderungen
- Eine quantitative Befragung alter Menschen in multilokalen Mehrgenerationenfamilien mit dem Ziel, mögliche Coping-Mechanismen dieser Personengruppe zu identifizieren
- Durchführung einer Nutzwertanalyse mit Expertinnen und Experten zur vertieften inhaltlichen und organisatorischen Ausrichtung von „AniTa“ vor dem Hintergrund der geplanten Verstärkung der Tauschbörse

Diese drei Untersuchungen wurden im vorgesehenen Zeitraum erfolgreich durchgeführt und ausgewertet (vgl. Kapitel 4.1.2.2; 4.2.2; 7.2). Der Ausbruch der Covid-19 Pandemie Anfang des Jahres 2020 und die nachfolgenden Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie haben jedoch dazu geführt, dass es in einigen anderen Arbeitspaketen zu Verzögerungen kam und Zeitpläne nicht wie vorgesehen eingehalten werden konnten. Aufgrund der erschwerten Arbeitsbedingungen wurde seitens des Mittelgebers einer kostenneutralen Verlängerung der Projektarbeit bis 31.10.2020 zugestimmt, die Projektmitarbeiterinnen und -mitarbeiter waren bis zum 31.08.2020 im Projekt beschäftigt.

### ***Institut für Empirische Sozialökonomie Augsburg***

Mitarbeiterinnen des bereits erwähnten Instituts für Empirische Sozialökonomie in Augsburg unterstützten das Hamburger Projektteam im Rahmen einer Dienstleistungsvereinbarung als Projektpartner im süddeutschen Raum. Zu den Aufgaben von INIFES zählten dabei unter anderem die Vernetzung mit potentiellen Multiplikatoren, die Suche nach geeigneten Veranstaltungen zur Kommunikation von „AniTa“, die Organisation der Fokusgruppe „Süd“ und die Rekrutierung von Teilnehmenden für die weiteren geplanten empirischen Untersuchungen.

### ***Wissenschaftlicher Beirat***

Die Arbeit im Projekt wurde begleitet durch einen eigens einberufenen Wissenschaftlichen Beirat. Dieser Projektbeirat setzte sich zusammen aus Vertreterinnen und Vertretern der Wissenschaft (Pflegerwissenschaft, Sozialrecht, Sozialwissenschaft) sowie des Mittelgebers und eines großen Krankenkassenverbands. Die Mitglieder des Beirats trafen sich im Projektverlauf vier Mal, zuletzt im Rahmen der oben skizzierten Nutzwertanalyse. Die Treffen fanden in den Räumen der HAW

Hamburg statt. Die fachliche Expertise und die durchweg konstruktiven Beiträge der Beiratsmitglieder haben die inhaltliche Arbeit außerordentlich bereichert und das Projektteam immer wieder herausgefordert.

## 4 Entfernt lebende Angehörige in Deutschland

Im Rahmen von „AniTa“ wurde nicht nur der aktuelle Stand der Forschung zu LDC als empirische Grundlage für die weitere Projektarbeit dargelegt, sondern auch aus den bereits vorliegenden Forschungsergebnissen Erkenntnisse zu Bedarfen und Bedürfnissen der Zielgruppe abgeleitet, die ebenfalls in die Entwicklung von „AniTa“ als möglichst zielgruppenspezifisches Unterstützungsangebot einfließen konnten. Auch die Situation der zugehörigen unterstützungsbedürftigen Menschen wurde untersucht. Das folgende Kapitel zeigt die Ergebnisse der im Rahmen von „AniTa“ durchgeführten empirischen Forschung.

### 4.1 Long-Distance Caregiver

Da es im deutschsprachigen Raum zum Zeitpunkt des Projektbeginns nur wenige wissenschaftliche Veröffentlichungen zu LDC gab, wurde neben einer Sichtung bestehender, überwiegend englischsprachiger Literatur auch eigene Forschung in Form von je einer qualitativen und einer quantitativen Befragung mit Betroffenen durchgeführt. Das nachfolgende Kapitel stellt die wichtigsten Ergebnisse der aufgezeigten Recherchen zum Stand der Forschung und der wissenschaftlichen Untersuchungen dar.

#### 4.1.1 Stand der Forschung

Die Entwicklungen hin zu größerer (berufsbedingter) Mobilität führen dazu, dass in Deutschland immer mehr Familien räumlich getrennt voneinander leben. Vor allem ländliche und strukturschwache Gegenden verlieren dadurch (junge) Erwachsene an wirtschaftlich starke Regionen wie Großstädte und deren Randbezirke (Statistisches Bundesamt 2019). Die zunehmende Multilokalität innerhalb von Familien hat Auswirkungen auf das traditionelle Zusammenleben, denn für Besuche müssen jetzt immer größere Entfernungen zurückgelegt werden. Heutzutage lebt fast die Hälfte der erwachsenen Kinder mindestens eine Stunde von den eigenen Eltern entfernt (Frewer-Graumann 2014; Statistisches Bundesamt 2019). Die Entfernung wird dann problematisch, wenn Eltern unterstützungs- oder pflegebedürftig werden und regelmäßige Unterstützung notwendig ist. Denn während beispielsweise Lauterbach (1998) noch davon ausging, dass sich die Entfernung innerhalb von Familien bei sogenannten kritischen Lebensereignissen (wie z.B. Pflegebedürftigkeit) ändert, ist man mittlerweile der Ansicht, dass – zumindest in den meisten Fällen – Pflege bei oder trotz aufrechterhaltener Distanz geleistet wird (Frewer-Graumann 2014).

Forschungsaktivitäten und auch ein gesellschaftlicher und politischer Fokus auf diese besondere Gruppe pflegender Angehöriger sind in Deutschland erst in den letzten etwa fünf Jahren zu verzeichnen (z.B. Schnepf & Söhngen 2018; Zentgraf et al. 2019). Problematisch ist dabei vor allem, dass LDC in vielen Fällen nicht explizit auch „hands-on“-Pflege leisten, was die Terminologie des pflegenden Angehörigen aber schon per se assoziiert. Aus diesem Grund erscheint der aufgezeigte Begriff Long Distance Caregiver, der – wie die bisher meiste Forschung auf diesem Themengebiet – aus dem angloamerikanischen Raum stammt, die Aufgaben der Betroffenen im Kontext eines erweiterten Pflegebegriffs besonders gut darzustellen und findet daher in dieser oder ähnlicher Form auch im deutschsprachigen Raum Verwendung (z.B. Schnepf & Söhngen 2018; Franke et al. 2019). Die Pflege und Unterstützung auf Distanz umfasst vor allem unterstützende Tätigkeiten, das Knüpfen und Aufrechterhalten eines funktionierenden Unterstützungsnetzwerkes oder die emotionale Betreuung der eigenen Angehörigen (Edwards 2014; Woock et al. 2020). Dementsprechend

passend beschreibt Edwards (2014) sie auch als „orchestrator in the background“ (Edwards 2014, S. 176).

Eine einheitliche Definition eines LDC liegt bislang nicht vor. So wird beispielsweise die Distanz in Studien auf ganz unterschiedliche Weise diskutiert und einbezogen. Entsprechend einer amerikanischen Studie von 2004 sind LDC alle Personen, die regelmäßig mehr als eine Stunde Fahrzeit zu pflegebedürftigen Angehörigen aufwenden müssen (vgl. Mature Market Institute 2004). Andere Studien setzen beispielsweise eine Fahrzeit von mindestens zwei Stunden voraus, um Long-Distance-Caregiver zu sein oder geben Entfernungen in Kilometern an (vgl. Cagle & Munn 2012). Nicht in allen Fällen wird dabei deutlich, wie sich die Setzung solcher Einschlusskriterien begründet. Aktuellere Untersuchungen, wie zum Beispiel Bevan & Sparks (2011), wählen hingegen eine andere Herangehensweise. Die Autorinnen gehen davon aus, dass der Einfluss von Distanz oder Entfernung in Unterstützungssituationen von LDC subjektiv und von verschiedenen Faktoren beeinflusst ist. Demnach kann bereits eine verhältnismäßig geringe Entfernung von einer halben Stunde Fahrzeit zu den eigenen Eltern, beispielsweise bei häufigen Besuchen aufgrund erhöhten Unterstützungsbedarfs, belastend sein. Entscheidend ist also, ob sich jemand als „entfernt lebend“ empfindet, oder nicht (vgl. Bevan & Sparks 2011, S. 29).

Franke et al. (2019) zeigen in einer aktuellen Literaturübersicht nach wie vor bestehende Forschungslücken im deutschsprachigen Raum auf. Dabei mangelt es vor allem an quantifizierbaren Erkenntnissen, die insbesondere eine Abgrenzung der Herausforderungen, Bedarfe und Belastungen von „vor-Ort-Pflegenden“ und die Entwicklung von bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten zulassen.

## 4.1.2 Angehörigenbefragungen

Nicht nur für die Entwicklung von „AniTa“ als ein potentielles bedarfsgerechtes Angebot zur Entlastung von LDC, sondern auch für die Ergänzung der im deutschsprachigen Raum bislang unzureichenden Forschungserkenntnisse zu dieser Gruppe von Pflegenden wurde neben einer qualitativen Befragung von LDC im Rahmen des Projektes auch eine quantitative Onlinebefragung mit der betroffenen Zielgruppe durchgeführt. In den folgenden beiden Abschnitten 4.1.2.1 und 4.1.2.2 sind die wichtigsten Ergebnisse und inhaltlichen Erkenntnisse der aufgezeigten Untersuchungen dargestellt.

### 4.1.2.1 Qualitative Interviews mit Long-Distance Caregivern

Um die Bedarfslage entfernt lebender erwachsener Kinder zu eruieren, wurden von Oktober bis Dezember 2017 teilstandardisierte leitfadengestützte Interviews geführt und anschließend inhaltsanalytisch ausgewertet. Die Durchführung der Interviews wurde im Rahmen eines studentischen Fachprojekts von Studierenden unterstützt. Im Folgenden werden der Interviewleitfaden, die Stichprobe, die Erhebung und die Auswertung skizziert.

#### *Interviewleitfaden*

Der für die Interviews entwickelte Leitfaden enthält alle Aspekte, die im Gesprächsverlauf angesprochen werden sollen, durfte aber gleichzeitig ein sich entwickelndes Gespräch und die freie Meinungsäußerung des bzw. der Befragten nicht behindern (Mayring 2002, S. 67). Nur so konnten die bestehenden Vorannahmen durch neue Aspekte ergänzt und ein qualitativer, hypothesengenerierender Ansatz gerechtfertigt werden.

Im Rahmen der Interviews wurden folgende vier Dimensionen untersucht:

- Beschreibung der Ist-Situation (Qualität der Beziehung, Häufigkeit, Länge und Inhalte der Besuche)
- Beschreibungen der spezifischen Herausforderungen (Identifizieren des geeigneten Zeitpunktes für eine Intervention, Verlässlichkeit der zur Verfügung stehenden Informationen, Koordination eines Unterstützungsnetzwerks, Belastungserleben)
- Mit der Unterstützung auf Distanz einhergehende Emotionen
- Entlastung und Ressourcen (Ansprechperson vor Ort, Unterstützungsmöglichkeiten, mögliche Lösungen)

Es wurden darüber hinaus folgende soziodemografische Daten erhoben:

- Alter und Beruf
- Verwandtschaftsverhältnis zu unterstützungsbedürftigen Angehörigen
- Anzahl und Wohnort möglicher Geschwister
- Familienstand (sowohl des Interviewpartners bzw. der Interviewpartnerin als auch des oder der älteren Angehörigen)
- Entfernung zu unterstützungsbedürftigen Angehörigen

### ***Stichprobe und Erhebung***

Die Interviewteilnehmenden wurden mittels eines Schneeballverfahrens gewonnen, der Initialzugang erfolgte über Pflegestützpunkte und soziale Netzwerke. Acht Personen wurden kontaktiert und um einen Interviewtermin gebeten, sieben Interviews konnten geführt werden. Ein Interviewteilnehmer war männlich. Die Altersspanne lag zwischen 52 und 62 Jahren, die mittlere Entfernung zu den unterstützungsbedürftigen Angehörigen betrug knapp 460 Kilometer. Die Interviews wurden von Studierenden des Studiengangs „Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management (IGM)“ der HAW Hamburg im Rahmen eines Fachprojektes und in Begleitung einer Projektmitarbeiterin durchgeführt. Ein Pretest führte zu einer veränderten Reihenfolge der im Leitfaden festgehaltenen Fragen und Themen, um den Erzählfluss zu unterstützen. Die einzelnen Gespräche dauerten zwischen 30 und 60 Minuten.

### ***Ergebnisse***

Für die mithilfe der Analysesoftware MAXQDA erfolgten Auswertung der Interviews wurden im Sinne der qualitativen Inhaltsanalyse (vgl. Kuckartz 2014) in einem gemischt deduktiv/induktiven Verfahren strukturgebende Kategorien gebildet.

Die Ergebnisse der Befragungen konnten in einem deduktiven Verfahren den vier Dimensionen des Interviewleitfadens zugeordnet werden, also der Situationsbeschreibung, der individuellen Belastung, den mit der Unterstützungssituation einhergehenden Emotionen sowie Ressourcen und möglichen Lösungen. Induktiv erfolgte die Ermittlung einer fünften Kategorie, welche die ethische Grundhaltung betrifft, mit der die Unterstützung geleistet wird. Die Ergebnisdarstellung erfolgt entlang der genannten Oberkategorien.

### Beschreibung der Ist-Situation

Die Lebenssituation der unterstützungsbedürftigen älteren Menschen unterscheidet sich je nach Grad ihrer Unterstützungsbedürftigkeit, ihrer Wohn- und Lebenssituation sowie ihrer Möglichkeit zu sozialer Teilhabe. Insbesondere das Leben in der eigenen Häuslichkeit kann zu verschiedenen Problemen führen, bedingt durch die Lage des Hauses oder die (fehlende) Barrierefreiheit.

*„Meine Eltern haben in einem Ferienhausgebiet gewohnt (...) ein bisschen ab vom Schuss.“*

Wachsende Unterstützungsbedürftigkeit kann dazu führen, dass ein Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung oder das Wohnen bei einem der eigenen Kinder für notwendig erachtet werden. Sowohl körperliche Einschränkungen als auch kognitive Probleme wie Demenz werden von den Befragten thematisiert und als Herausforderungen benannt. Ebenfalls thematisiert wird die Mobilität, die aus Sicht der Interviewteilnehmenden zum einen unerlässlich für ihre Angehörigen ist, um deren eigene Versorgung sicherzustellen, zum anderen soziale Teilhabe gewährleisten soll.

Neben der (gesundheitlichen) Situation der alten Menschen spielt auch die familiäre Situation der entfernt lebenden erwachsenen Kinder eine wichtige Rolle im Kontext der sich entwickelnden Unterstützungssituation. Eine zentrale Rolle haben dabei Geschwister inne. Sie tragen die Last der Unterstützung gemeinsam mit den LDC, wobei fortlaufende Aushandlungsprozesse nötig sind, um jedem und jeder den richtigen Platz im Unterstützungsgefüge zuzuweisen. Diese Aushandlungsprozesse werden als nicht immer konfliktfrei beschrieben. Sie haben damit zu tun, wer in welcher Entfernung zu den Eltern lebt, wie das Verhältnis der Geschwister untereinander ist und auch damit, wie sehr die Geschwister darauf vertrauen können, in Notsituationen gemeinsam (und zum Wohle der Eltern) zu handeln.

*„(...) wenn jetzt was ganz Akutes ist, können mein Bruder und meine Schwägerin viel schneller vor Ort sein.“*

*„Na gut, dann vertraue ich natürlich meinem Bruder, dass er das zur Not macht. (...) Dann muss ich mich natürlich notgedrungen darauf verlassen, dass die Informationen stimmen.“*

Auch die eigene Familie ((Ehe-)Partnerin bzw. (Ehe-)Partner, eigene Kinder) spielt eine Rolle im Gefüge der Unterstützungssituation und erschwert die Situation für die Betroffenen oder wirkt selbst unterstützend.

Das Familiengefüge gerät durcheinander und muss noch einmal neu geordnet werden, wenn ein Elternteil verstirbt und der oder die jeweils andere dadurch allein zurückbleibt.

*„Also als dann mein Vater verstorben war, war dann aber meine Mutter allein im Wäldchen. War jetzt auch nicht wirklich so toll.“*

Ein wichtiges Thema für alle Befragten ist die Qualität der Beziehung zu den eigenen Eltern. Aus der Beziehungsqualität erwachsen Implikationen, die die Unterstützung erleichtern oder erschweren. Neben guten und unbelasteten Beziehungen gibt es auch die, die durch Entfremdung oder Konflikte belastet sind. Es wird aber auch die Erfahrung gemacht, dass Beziehungen sich verändern, sei es durch die wachsende Unterstützungsbedürftigkeit der Älteren oder die gewährte Hilfe und Unterstützung.



*„Ich fühle eine ganz große Nähe zu ihr, weil vieles, was uns früher in der Beziehung belastet hat, ist durch die Demenz verschwunden.“*

*„Meine Mutter streicht mir manchmal übers Gesicht, was sie nie getan hat.“*

Mag die Beziehungsqualität auch Implikationen für die konkrete Unterstützungssituation haben („Ich mag es nicht so gerne bei meiner Mutter zu übernachten.“), so hat sie doch bei den Befragten keinen Einfluss auf die grundsätzliche Entscheidung, die Älteren zu unterstützen. Welche Unterstützung geleistet wird, ist weniger abhängig von der Beziehungsqualität als von der (gesundheitlichen) Situation der Älteren, der Geschwisterkonstellation und – nach der Erfahrung der Befragten – nicht zuletzt auch von dem jeweils eigenen Geschlecht.

*„... wir sind ein Junge und ein Mädchen und ich glaube Töchter neigen mehr dazu ihre Eltern von der emotionalen Schiene nochmal mehr zu unterstützen.“*

Wichtigstes Kommunikationsmittel innerhalb der Familien ist das Telefon, welches bevorzugt benutzt wird, um Gesundheitszustand und Wohlbefinden der Älteren zu erfragen. Die Befragten beschreiben dabei allerdings auch die Herausforderung, nonverbale Zeichen über das Telefon nicht hinreichend aufnehmen und interpretieren zu können. Abhilfe schaffen könnten hier zum Teil moderne Medien wie Skype oder die Nutzung eines Smartphones mit seinen verschiedenen Funktionen. Die Befragten würden diese Medien gerne häufiger nutzen, aber die zugehörige Elterngeneration kann oder will sich darauf nicht einlassen.

*„Ich denke mit 89, sie kommt gerade so mit dem Fernseher zurecht und mit ihrem Seniorenhandy. Ich glaube mehr ist von ihrer Seite nicht drin.“*

Das wichtigste Mittel, um miteinander in Kontakt zu bleiben und auch, um konkrete Unterstützung leisten zu können, sind regelmäßige Besuche. Die Häufigkeit dieser Besuche ist abhängig von der konkreten Unterstützungssituation und durchaus Veränderungen unterworfen.

*„... je einsamer sie wurde, je weniger sie selber konnte, desto häufiger waren meine Besuche.“*

Die Ausgestaltung der Besuche wird in Absprache mit den Wünschen und konkreten Bedürfnissen der Älteren vorgenommen. Häufig müssen organisatorische Aufgaben oder Hilfe im Haushalt übernommen werden. Rein pflegerische Tätigkeiten spielen eine untergeordnete Rolle.

#### Beschreibung der Herausforderungen

Explizit wurde von den Befragten die jeweilige Entfernung und die damit verbundene Fahrtzeit als Belastung definiert.

*„Alles was so organisatorisch zu regeln wäre, wäre natürlich viel einfacher, wenn man vor Ort ist als wenn man das von weit weg regeln muss.“*

Die Befragten beschreiben auch körperliche Erschöpfung, das Gefühl, emotional ausgelaugt oder schlicht überfordert zu sein.

*„Und ich muss dann innerhalb von einem Wochentag versuchen alles zu regeln und es geht dann plötzlich so ein Riesenfass auf und ich versuche dann da an dem Tag so viel zu regeln (...). Ich fahre dann nach Hause mit diesem Wust und drehe dann völlig durch...“*

Die Unterstützungssituation führt auch zu Konflikten zwischen der Herkunftsfamilie und der eigenen Familie sowie der Arbeitsstelle. Für die Befragten ist es entscheidend, ob sie im Rahmen ihrer Arbeitsstelle flexibel agieren können oder nicht. Die Konflikte zwischen den unterschiedlichen Settings haben konkrete Auswirkungen auf die Unterstützungsbeziehung, auf die eigene Familie sowie auf den Beruf.

*„Mein Mann würde gerne mit mir auch mal verreisen, und das haben wir auch deswegen mehrere Jahre gar nicht mehr gemacht, oder sehr reduziert, nur mal paar Tage.“*

### Emotionen

Die im Rahmen der Unterstützungssituation dominierenden Gefühle sind Sorge, ein immer wieder auftretendes schlechtes Gewissen, Bedauern und Angst. Sorgen machen sich die Befragten insbesondere dann, wenn Vater oder Mutter alleine leben oder wenn sich deren gesundheitliche Situation verschlechtert.

*„Mir wär das Schlimmste, wenn sie jetzt eine Hüftfraktur hätte und sie würde im kalten Winter da 6 – 7 Stunden liegen. Das kann ich nicht ertragen.“*

Den alten Menschen in seiner oder ihrer Unterstützungsbedürftigkeit immer wieder über längere Zeiträume hinweg allein zu lassen, verursacht bei manchen ein schlechtes Gewissen und Unbehagen. Aber auch Konflikte zwischen Herkunftsfamilie und eigenen Verpflichtungen können zu dem Gefühl führen, nicht genug zu tun. Dazu kommt u.U. noch das schlechte Gewissen den Geschwistern vor Ort gegenüber. Neben Sorge und schlechtem Gewissen ist es für entfernt lebende Angehörige darüber hinaus oft auch mit Trauer und Bedauern verbunden, wenn sie nicht vor Ort sein können. Es entsteht das Gefühl, wertvolle gemeinsame Zeit zu versäumen.

*„Schlechtes Gewissen auch, aber nicht allein. Es ist auch ein tiefes Bedauern. Ein tiefes Bedauern, dass ich etwas nicht tun kann, was ich aber tun könnte.“*

Ein weiteres von den Befragten benanntes Gefühl ist die Angst, mit den Belastungen auf Dauer nicht zurecht kommen zu können sowie die ganz konkrete Furcht, das Sterben der eigenen Eltern nicht begleiten zu können, „zu spät“ zu kommen.

### Ressourcen, Lösungsmodelle und der Umgang mit gefundenen Lösungen

Um die Unterstützungssituation bewältigen zu können, nutzen die befragten LDC vorhandene Ressourcen und bedienen sich verschiedener Hilfsangebote, um schwierigen Situationen zu begegnen. Die gefundenen Lösungen erweisen sich oft, aber nicht immer als tragfähig und müssen immer wieder neu angepasst werden. Neben der eigenen Familie oder Freunden sind insbesondere Nachbarinnen und Nachbarn (der unterstützungsbedürftigen älteren Menschen) ein immer wieder genannter Unterstützungsfaktor. Dabei werden kleinere Ortschaften und lange gewachsene Nachbarschaften als vorteilhaft beschrieben.

*„Also es ist schon so, dadurch dass meine Eltern in dem Ort schon sehr lange leben und auch, es ist ein kleiner Ort, ist zum einen die Nachbarschaft, so dass, ich habe da auch Telefonnummern.“*

Hilfe in Anspruch zu nehmen fällt den Befragten gelegentlich schwer. Darüber hinaus berichten sie über mangelnde „Kooperationsbereitschaft“ der Älteren und wünschen sich, dass diese ihre eigene Unterstützungsbedürftigkeit akzeptieren sowie etwaige angebotene Hilfen nutzen.

*„Wie es dann bei älteren Menschen so ist, erstmal der Versuch es abzublocken, zu sagen, nein, wir brauchen keine Hilfe, aber dann geht es doch nicht mehr.“*

Um die alten Menschen auch aus der Ferne zu unterstützen, wird nach unterschiedlichen Lösungen gesucht, beispielsweise das seniorengerechte Umbauen der Wohnungen der Älteren oder deren Umzug in ein Pflegeheim bzw. zu den erwachsenen Kindern – immer vorausgesetzt, die unterstützungsbedürftigen Angehörigen sind zu einem solchen Schritt bereit.

*„Dann haben wir das Haus dementsprechend nochmal umgebaut. Türen verbreitert oder Geländer angebracht.“*

*„... mein Vater, der ist eigen. Der würde da auch nicht weggehen. Bei meiner Mutter könnte ich mir das vorstellen.“*

Darüber hinaus werden externe Hilfen für den Haushalt der Älteren, für pflegerische Unterstützung sowie Gesellschaft und soziale Betreuung in Anspruch genommen. Auch die Unterstützung durch beispielsweise Gärtner\_innen, Hausmeister\_innen oder Dienste wie „Essen auf Rädern“ wird gesucht. Im Bedarfsfall werden auch professionelle Pflegedienste in Anspruch genommen, allerdings sind die Erwartungen der Befragten hier nicht allzu hoch, da diese nur klar umrissene Aufgaben übernehmen können. Der Aufbau eines Unterstützungsnetzwerks und dessen Aufrechterhaltung aus der Ferne wird von den LDC als ein zentraler Teil ihrer Unterstützungsaufgabe wahrgenommen. Auch das Problem der wachsenden Vereinsamung der Älteren wird von den entfernt lebenden erwachsenen Kindern als solches wahrgenommen - auch hier sollen gelegentlich externe Dienstleister Abhilfe schaffen und eine niedrigschwellige soziale Betreuung übernehmen.

*„Da würde ich glaube ich eher denken, dass das jemand ist der das professionell macht. Nicht die Nachbarn. Das würde ich von denen nicht verlangen wollen. Dafür sind es eben auch nur Nachbarn.“*

Weitere Schritte auf dem Weg zu einer gelingenden Unterstützungssituation sind das frühzeitige Einholen nötiger Vollmachten und das Ausschöpfen der Möglichkeiten, die die Pflegeversicherung bietet. Eine Befragte berichtet darüber hinaus von ihrem Bedürfnis nach Austausch mit anderen Betroffenen.

Im Rahmen der Interviews wurde ebenfalls gefragt, inwiefern eine Tauschbörse für LDC und eine auf Vernetzung beruhende reziproke Hilfe für die Befragten eine denkbare Option wäre. Die Antworten zeigen, dass das Konzept zunächst einmal sehr gut kommuniziert werden muss, um verstanden zu werden. Eine Tauschpartnerin bzw. ein Tauschpartner im Sinne der Tauschbörse „AniTa“ ist für etliche der Befragten gut vorstellbar. Sie verbinden damit zum einen die Idee einer Ansprechperson vor Ort, zum anderen erkennen sie, dass dadurch neue Teilhabemöglichkeiten für ihre Eltern entstehen könnten.

*„Es wäre eine Erleichterung zu wissen, dass jemand ein fester Ansprechpartner ist, der dann auch tatsächlich die Zeit hat, die es dann auch im Spontanfall braucht.“*

Einige der Befragten vermuten allerdings, dass ein solches Konzept mit ihren Angehörigen nicht umsetzbar wäre.

### (Ethische) Grundlage für das eigene Handeln

Im Rahmen der Interviews wurde auch eruiert bzw. von den Befragten selber angesprochen, welche Rolle die Gegenseitigkeit des Helfens in der Familie spielt, bzw. auf welcher ethischen Grundlage die entfernt lebenden erwachsenen Kinder so handeln, wie sie handeln. Dabei wurden vier wesentliche Grundmotive ermittelt. Das erste, die Dankbarkeit gegenüber den Eltern und der Wunsch, im Rahmen einer intergenerationalen Reziprozität etwas von dem Empfangenen zurückzugeben, spielen nur eine untergeordnete Rolle. Ein weiteres Grundmotiv lässt sich am besten mit „Selbstverständlichkeit“ beschreiben. Die Handlungen werden nicht hinterfragt, sie sind „normal“.

*„Es stellt sich für mich nie die Frage, macht man das oder ist mir das zu viel, ich will es gar nicht.“*

Es wird darüber hinaus deutlich, dass Hilfeleistungen nicht nur als Gegenleistung für bereits Empfangenes erbracht werden, sondern dass sie im Gegenteil „trotzdem“ erbracht werden – trotz subjektiv empfundener Vernachlässigung, bestehender Konflikte und Entfremdung.

*„Ich muss meinen Eltern da was zurückgeben, das Gefühl habe ich ehrlich gesagt nicht.“*

Den Befragten gemeinsam ist, dass die Notwendigkeit des Helfens als normative Verpflichtung wahrgenommen wird, der es nachzukommen gilt. Dabei spielt die emotionale Bindung zu den Eltern eine untergeordnete Rolle. Die erwachsenen Kinder haben ein Gefühl der Verantwortung für ihre alt gewordenen Eltern und akzeptieren die daraus erwachsenden Obligationen.

*„So bin ich oder wir erzogen worden, dass man für andere da ist. (...) Ältere Leute werden besucht (...).“*

*„Ich will nicht sagen, dass ich Kirchgängerin bin, aber das ist die christliche Nächstenliebe. Das tut man einfach. Aber wenn meine Mutter jetzt sterben würde, habe ich das Gefühl, ich brauche mir nichts vorzuwerfen. Ich habe alles getan.“*

*„Weil ich denken würde, das ist jetzt mein Ding. (...). Dafür bin ich verantwortlich.“*

### **Diskussion**

Die im Rahmen der konzeptionellen Vorarbeit zu „AniTa“ befragten LDC sind in vielerlei Hinsicht eine heterogene Gruppe. Das zeigt sich u.a. darin, dass einige zum Zeitpunkt der Befragung aktuell Unterstützung geleistet haben, während andere diese bereits (weitgehend) hinter sich hatten. Einige hatten Geschwister vor Ort, andere standen allein vor der Herausforderung, ein angemessenes Unterstützungsnetzwerk zu knüpfen. Auch die gewählte Form der Unterstützung, die Frequenz und Dauer von Besuchen und die darüber hinaus in Anspruch genommenen Dienstleistungen externer Anbieter variieren je nach Situation der Befragten.

Es gibt aber auch Gemeinsamkeiten. So spiegeln die sieben Befragten in verschiedener Hinsicht einige in der Literatur beschriebenen Vorannahmen wider. Es handelt sich um sechs Frauen und einen Mann, ein deutliches, aber nicht überraschendes Missverhältnis, da Frauen auch aus der Entfernung heraus häufiger die Verantwortung für zu leistende Unterstützung übernehmen (vgl. Benefield & Beck 2007). Finanzielle Probleme werden nicht thematisiert bzw. im Gegenteil aktiv negiert, was der Vorannahme entspricht, dass es in der Regel Menschen mit höherem Einkommen sind, die – häufig aus beruflichen Gründen – aus ihren Herkunftsregionen in andere Gebiete ziehen

(Alzheimer’s Association 2013, S. 234)<sup>11</sup>. Zu den in der Literatur immer wieder genannten Problemen von LDC gehört die Sorge, über den aktuellen Gesundheitszustand der eigenen Eltern nicht hinreichend informiert zu sein (ebd.) – ein Umstand, von dem auch die Befragten wiederholt berichten. Das Knüpfen von Unterstützungsnetzwerken aus der Ferne ist ebenfalls ein immer wiederkehrendes Motiv in allen Gesprächen und wird auch in der Literatur als eine der Kernaufgaben von LDC definiert (vgl. Edwards 2014)

Alle Befragten sind zwischen 52 und 62 Jahre alt. Vor Ort pflegende Angehörige sind oft älter, da es sich bei dieser Gruppe sehr häufig um Ehepartner – und hier besonders um Ehefrauen – handelt (Schneekloth & Wahl 2005). Bei LDC handelt es sich in aller Regel um die erwachsenen Kinder, die im Schnitt zwischen 50 und 65 Jahre alt sind, wenn ihre Eltern unterstützungsbedürftig werden.

Zu den Limitationen der vorliegenden Arbeit gehört, dass die nach Schneeballprinzip akquirierten Gesprächsteilnehmerinnen und -teilnehmer zu einem großen Teil aus Berufen mit Sozial- oder Gesundheitsbezug kommen. Sie verfügen demnach über die Ressourcen, gewisse Vorannahmen zu treffen, sie kennen das Gesundheitssystem und sind in der Lage, die zur Verfügung stehenden Leistungen auszuschöpfen. Die Antworten reflektieren somit nur bedingt die große Gruppe entfernt lebender erwachsener Kinder, die nicht aus einem dem Gesundheitssystem nahestehenden Beruf kommen und entsprechend der Pflege- und Unterstützungssituation hilfloser gegenüberstehen. Umgekehrt kann das bedeuten, dass alle von den Befragten angesprochenen Probleme von Menschen, die wenig Berührungspunkte mit medizinischen oder pflegerischen Settings haben, genauso bzw. noch stärker empfunden werden, da ihnen notwendige Informationen und Zugänge fehlen.

Es wird deutlich, dass die Befragten sich intensive Gedanken zur Situation ihrer unterstützungsbedürftigen älteren Angehörigen machen. Dabei wird die Notwendigkeit, aktiv Hilfe zu leisten, nicht immer, aber oft erst akut, wenn ein Elternteil stirbt und der oder die andere allein zurückbleibt.

Die Kommunikation erfolgt im Wesentlichen über das Telefon. Die im Rahmen von „AniTa“ Befragten berichten einhellig, dass soziale Medien oder die Möglichkeit der Videotelefonie nicht genutzt werden, da die Älteren diese Techniken nicht mehr erlernen können (oder wollen).<sup>12</sup> Wenn das Telefon auch ein unerlässliches Kommunikationsmittel ist, so ist es doch gleichzeitig immer wieder eine Quelle der Frustration und Unsicherheit, beispielsweise wenn die Älteren nicht abheben – hier wurde von einer der Befragten der Begriff des „Kopfkinos“ verwendet. Wenn ein Telefonat zustande kommt, müssen Stimme und Tonlage interpretiert werden, oft mit unbefriedigendem Ergebnis für die erwachsenen Kinder.

Umso wichtiger sind die Besuche, deren Frequenz und Dauer stark von der Situation der Älteren abhängen. Auch die Ausgestaltung der Besuche variiert je nach Unterstützungsbedarf. Geleistete Unterstützung kann dabei alles von gelegentlichen Näharbeiten über Haushalts- und Gartenarbeit bis hin zu Unterstützung bei Finanz- und Bankangelegenheiten sowie dem Organisieren eines professionellen Unterstützungsnetzwerks sein. Dazu kommt bei fast allen der Anspruch, den Älteren

---

<sup>11</sup> Da die Onlinebefragung (vgl. 4.2.2) hier ein leicht anderes Ergebnis zeigte, ist auch ein Bias denkbar, der es den Befragten erschwerte, mögliche Geldprobleme mit der Interviewerin zu erörtern.

<sup>12</sup> Mit großer Wahrscheinlichkeit wird sich das in den nächsten Jahren oder Jahrzehnten ändern, wenn die Generationen älter werden, die bereits mit modernen Kommunikationsmedien vertraut sind.

durch den eigenen Besuch auch eine schöne Zeit zu bereiten und angenehme gemeinsame Aktivitäten in den Blick zu nehmen.

Die geschilderten Herausforderungen führen zu Belastungen, von denen einige eher Vor-Ort-Pflegenden zugeschrieben werden. So berichten gerade die Befragten, die sich stark in die Unterstützung ihrer Eltern einbringen bzw. eingebracht haben nicht nur von emotionaler, sondern auch von körperlicher Erschöpfung und dem Gefühl der Überforderung. Die Distanz, mögliche mit der Unterstützungssituation zusammenhängende innerfamiliäre Konflikte und – ganz banal – die Fahrtzeit werden als große Belastung wahrgenommen, je nachdem, wie oft diese Distanz überwunden werden muss. Dazu kommen Sorge um die Älteren, aber auch Gefühle wie „schlechtes Gewissen“, Bedauern und Angst.

Mögliche Lösungsansätze haben entsprechend viel damit zu tun, den Älteren mehr Sicherheit zu geben und so auch der eigenen Sorge etwas entgegenzusetzen. Externe Hilfen werden gerne in Anspruch genommen, auch deshalb, weil man sie vergüten kann und die entfernt lebenden Angehörigen somit nicht in der Schuld anderer Menschen stehen müssen. Nachbarschaftliche Hilfe wird positiv gewertet und in Anspruch genommen, soll aber nach Möglichkeit nicht überbeansprucht werden.

Eine mögliche Teilnahme an der Tauschbörse „AniTa“ sehen die Befragten insbesondere unter dem Aspekt der erweiterten Teilhabemöglichkeiten für ihre betroffenen Eltern. Auch die Idee eines (verbalen) Austausches mit der potenziellen Tauschpartnerin bzw. dem Tauschpartner wird aufgegriffen und als positiv erachtet. Die Interviews zeigen auch, dass die Idee eines Tausches von Unterstützung und Fürsorge zum Zeitpunkt der Befragung noch ein zu neues Konzept war, als dass die Befragten bereits fertige Ideen und Antworten dazu hatten.

#### 4.1.2.2 Quantitative Befragung entfernt lebender Angehöriger<sup>13</sup>

Wie bereits zu Beginn von Abschnitt 4.2 dargelegt, entstammen wissenschaftliche Erkenntnisse zur Pflege und Unterstützung bei räumlicher Distanz überwiegend dem angloamerikanischen Raum (z.B. Mature Market Institute 2004; National Institute on Aging 2016). Obwohl sich auch im deutschsprachigen Raum – vor allem in Deutschland und der Schweiz – in den letzten Jahren erste Forschungsaktivitäten zeigen (z.B. Schnepf & Söhngen 2018; Franke et al. 2019), ist nach wie vor nicht abschließend geklärt, inwiefern sich die empirischen Befunde zu LDC aus den USA und Kanada – nicht zuletzt aufgrund der unterschiedlichen geografischen Gegebenheiten – auf den deutschsprachigen oder auch den europäischen Raum übertragen lassen. Es mangelt an einschlägigen und quantifizierbaren Erkenntnissen zur Zielgruppe, deren geleisteten Aufgaben und Belastungen, die insbesondere auch eine Abgrenzung der Herausforderungen und Bedarfe von „vor-Ort-Pflegenden“ und die Entwicklung von bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten zulassen (vgl. 4.1.1). Aus diesem Grund war ein Ziel in „AniTa“ nicht nur die im Rahmen der Bedarfsanalyse und im Abschnitt 4.1.2.1 beschriebene qualitative Befragung entfernt lebender Angehöriger, sondern auch die Durchführung einer standardisierten Befragung mit der betroffenen Zielgruppe. Die quantitative Befragung wurde dabei als ein weiteres Arbeitspaket erst im laufenden Projekt gemeinsam mit dem GKV-Spitzenverband erarbeitet und ersetzt gemeinsam mit der Befragung der älteren Menschen in multilokalen Mehrgenerationenfamilien und einer Nutzwertanalyse (vgl. Abschnitte 4.2.2 und 7.2) das Arbeitspaket zur Evaluation.

Folgende Forschungsfragen waren für die Konzeption und Auswertung der dargestellten Befragung handlungsleitend:

- Wie stellt sich die Pflege- bzw. Unterstützungs- und Belastungssituation von LDC dar?
- Welchen Einfluss hat die Entfernung auf das Belastungsempfinden und das Unterstützungsarrangement von LDC?
- Welche Formen der (professionellen oder informellen) Unterstützung wünschen sich LDC?
- Inwiefern kann „AniTa“ eine Möglichkeit zur Entlastung von LDC darstellen?

#### ***Entwicklung des Erhebungsinstrumentes***

Da zum Zeitpunkt der Untersuchung kein vergleichbares deutschsprachiges Befragungsinstrument vorlag und die Übertragbarkeit bestehender Instrumente und der entsprechenden Ergebnisse aus anderen Ländern oder Forschungsdisziplinen ebenfalls nicht abschließend geklärt werden konnte, erfolgte die Konstruktion eines neuen Erhebungsinstrumentes. Grundlage für den Fragebogen waren neben den Erkenntnissen einer systematischen Literaturrecherche zum Thema „Distance Caregiving“ auch die zuvor (Abschnitt 4.1.2.1) dargestellten Ergebnisse der qualitativen Befragung entfernt lebender pflegender Söhne und Töchter. Das finale Befragungsinstrument beinhaltet die in Tabelle 1 dargestellten Dimensionen. Zusätzlich ist das vollständige Befragungsinstrument Anhang 1 zu entnehmen.

---

<sup>13</sup> Die Ergebnisse der Angehörigenbefragung wurden zur Veröffentlichung in einem entsprechenden Journal eingereicht und befinden sich zum Projektende (31.10.2020) im Reviewprozess.

**Tabelle 1: Dimensionen des Befragungsinstrumentes**

(eigene Darstellung)

| Dimension   | Inhalte   |
|---|---|
| <i>Soziodemografische Angaben</i>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Geschlecht</li> <li>– Geburtsjahr</li> <li>– Partnerschaft</li> <li>– Kinder unter 18 Jahren im Haushalt</li> <li>– Berufstätigkeit (ja/nein, Anzahl wöchentlicher Arbeitsstunden)</li> </ul>  |
| <i>Angaben zur unterstützungsbedürftigen Person</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Beziehungsverhältnis</li> <li>– Pflegegrad</li> <li>– Wohnumfeld</li> </ul>  |
| <i>Gestaltung des Unterstützungsarrangements</i>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Anzahl der unterstützten Personen</li> <li>– Hauptverantwortlichkeit</li> <li>– Dauer einer einfachen Fahrt (in Stunden<sup>a</sup>)</li> <li>– Verkehrsmittel</li> <li>– Häufigkeit der Besuche</li> <li>– Dauer des Aufenthalts (in Stunden/Tagen),</li> <li>– Übernommene Aufgaben (dreistufige 12-Item-Skala)</li> </ul> |
| <i>Belastung und Emotionen</i>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Gesamtbelastung (11-stufige Single-Item-Skala)</li> <li>– Belastungsempfinden durch die geleisteten Aufgaben (offene Fragen)</li> <li>– Emotionen von „Distance Caregivern“ (fünfstufige Acht-Item-Skala)</li> </ul>   |
| <i>Unterstützung und Entlastung</i>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Wünsche und Vorstellungen zu Angeboten der Entlastung und Unterstützung (offene Fragen)</li> </ul>   |

<sup>a</sup>für die Auswertungen umgerechnet in Minuten

Als Maß für die Entfernung zwischen LDC und den unterstützungsbedürftigen Verwandten wurde die Dauer einer einfachen Fahrt zum Wohnort der jeweils unterstützten Person erhoben. In Anlehnung an Bevan & Sparks (2011) findet eine weitere Ein- bzw. Abgrenzung der Distanz zwischen Caregivern und ihren Angehörigen nicht statt (vgl. Kapitel 4.1). Aus diesem Grund wird von der Verwendung harter Einschlusskriterien, wie den verschiedenen unter 4.1 dargestellten Definitionsansätzen, abgesehen. LDC ist stattdessen, wer sich in der individuellen Situation als solche oder solcher empfindet.

Im Anschluss an einen Pretest<sup>14</sup> wurde das finalisierte Befragungsinstrument zum einen an verschiedene Dienstleister und Organisationen versandt, die sich im professionellen Kontext mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie beschäftigen. Zum anderen fand eine gezielte Weiterleitung der Befragung an Long-Distance Caregiver statt, die bereits im Kontext von „AniTa“ mit den Projektmitarbeitenden in Kontakt standen. Im Sinne des *Schneeballverfahrens*<sup>15</sup> wurden die kontaktierten Institutionen und Personen gebeten, entweder als Gatekeeper für Betroffene zu fungieren oder den Link zur Onlinebefragung an weitere Institutionen oder betroffene Personen aus dem

<sup>14</sup> Das finale Erhebungsinstrument wurde mithilfe der *Think-Aloud-Methode* (vgl. Häder 2019) durch Expertinnen und Experten des Departments Pflege & Management der HAW Hamburg und ausgewählte Betroffene getestet. Dabei werden Testpersonen beim Beantworten der jeweiligen Fragen zu lautem Denken aufgefordert. Diese Technik eignet sich, um Verständnis- und Formulierungsprobleme aufzudecken.

<sup>15</sup> Diese Methode setzt voraus, dass betroffene Personen über Netzwerke mit weiteren Betroffenen verbunden sind und diese das Erhebungsinstrument mit der Bitte um weitere Beteiligung in ihren Netzwerken teilen. Das Schneeballverfahren hat sich als geeignetes Verfahren zur Rekrutierung schwer erreichbarer Stichproben etabliert (vgl. Häder 2019).



persönlichen oder professionellen Netzwerk zu kommunizieren. Als weiteres Einschlusskriterium für die Befragung wurde anschließend der bereits eingeführte Definitionsansatz von Bevan & Sparks (2011) zugrunde gelegt. Dementsprechend oblag es den kontaktierten Personen einzuschätzen, ob sie sich auf Grundlage einleitender Filterfragen (vgl. Fragebogen in Anhang 1) als Long-Distance Caregiver empfinden und entsprechend an der Umfrage teilzunehmen oder nicht. Nach einem Befragungszeitraum von vier Monaten (Oktober 2019 bis Januar 2020) konnten mithilfe des aufgezeigten Vorgehens n=95 entfernt lebende (pflegende/unterstützende) Angehörige befragt werden.

### ***Ergebnisdarstellung***

Die Datenauswertung erfolgte mithilfe von uni- und bivariaten deskriptiven und ausgewählten multivariaten Analyseverfahren. Im Folgenden werden die wichtigsten Ergebnisse skizziert.

#### *Beschreibung der Stichprobe*

Die befragten Personen in der Stichprobe sind mit knapp 80 Prozent überwiegend weiblich (n=74), leben in einer Ehe- oder Lebenspartnerschaft (66,3%, n=63) und sind im Durchschnitt 45 Jahre alt (MW=45,21, SD=12,268, min=22, max=74). Nur bei wenigen Befragten leben ein oder zwei Kinder unter 18 Jahren im Haushalt (jeweils 14,7%, n=14), der Großteil hat entweder keine eigenen Kinder (die jünger als 18 Jahre alt sind) oder diese leben nicht mehr in derselben Häuslichkeit (68,4%, n=65). Mit 91,5 Prozent (n=86) ist die Mehrheit berufstätig und mit durchschnittlich 35 Stunden pro Woche (MW=35,29, SD=9,78) beschäftigt, wobei eine befragte Person nur acht Stunden, eine andere sogar 70 Stunden wöchentliche Arbeitszeit angegeben hat.

#### *Pflege- und Unterstützungsarrangement*

Die meisten LDC unterstützen eine Person (75,5%, n=71), 24,5 Prozent (n=23) kümmern sich regelmäßig um mehrere Personen. Bei den unterstützten Personen handelt es sich dabei zumeist um ein Eltern- (66%, n=62) oder Großelternanteil (11,7%, n=11). Um ein eigenes Kind, die Ehe-/Lebenspartnerin bzw. den -partner und die eigenen Geschwister kümmern sich hingegen nur wenige oder keine der befragten Personen (0-1,1%). Mit 51,6 Prozent (n=49), hat etwa die Hälfte der unterstützten Personen einen Pflegegrad, die meisten davon Pflegegrad 2 (52,1%, n=25) oder 3 (20,8%, n=10). Die unterstützungs- oder pflegebedürftigen Verwandten wohnen dabei seltener in einer Pflege- (6,3%, n=6) oder Service-Wohnrichtung (4,2%, n=4), sondern in den meisten Fällen noch in der eigenen Häuslichkeit und zwar allein (45,3%, n=43), gemeinsam mit der Ehe- oder Lebenspartnerin bzw. dem Ehe- oder Lebenspartner (30,5%, n=29) oder anderen Verwandten/Bekanntem (9,5%, n=9). 38 Prozent (n=36) der Befragten geben an, die für die Organisation bzw. die Umsetzung der Pflege/Unterstützung hauptverantwortliche Person zu sein. Sind sie nicht hauptverantwortlich, ist es zumeist ein (vor Ort lebender) Geschwisteranteil (29,3%, n=17) oder der Ehe- bzw. Lebenspartner (34,4%, n=20) der jeweiligen unterstützungsbedürftigen Person.

Die durchschnittliche Fahrzeit der LDC, zum Beispiel zu ihren Eltern oder Großeltern, mit dem jeweils am häufigsten für die Fahrt genutzten Verkehrsmittel<sup>16</sup> beträgt etwa 3,5 Stunden (MW=212,37 Minuten, SD=169,30), wobei die Entfernungen der Befragten dabei deutlich variieren. Die Fahrzeiten reichen von wenigen Minuten bis zu zwölf Stunden für eine einfache Wegstrecke

---

<sup>16</sup> Die Befragten nutzen für die Fahrten zu den Angehörigen in den meisten Fällen das eigene Auto (54,4%, n=66) oder den Zug (31,4%, n=38).

(min=10, max=720 Minuten). Es besteht dabei ein signifikanter Zusammenhang mit starkem Effekt zwischen der Fahrzeit und der Häufigkeit von Besuchen ( $\rho_{sp}=-0,63$ ,  $p<0,001$ ,  $n=95$ ). Das bedeutet in diesem Fall, je länger eine einfache Fahrt zu den eigenen Angehörigen dauert, desto seltener werden diese besucht. Gleichzeitig besteht ein Zusammenhang zwischen der Dauer des Aufenthaltes (in Tagen) und der Dauer der Fahrzeit zu den Angehörigen ( $r_p=0,59$ ,  $p<0,001$ ,  $n=66$ ). Während der Aufenthalt von Betroffenen, die ihre Angehörigen einmal in der Woche oder häufiger besuchen, im Durchschnitt zwei Tage – vermutlich ein Wochenende – dauert (MW=2, SD=0,707), verbringen Betroffene, die ihre Verwandten/Bekanntes seltener als einmal im Vierteljahr besuchen, durchschnittlich zwischen sechs und sieben Tagen vor Ort (MW=6,5, SD=3,26). Die Häufigkeit der Besuche ist gleichzeitig unabhängig vom Wohnumfeld der ihnen angehörigen Person (Cramers  $V=0,29$ ,  $p=0,054$ ,  $n=95$ ), d.h. LDC besuchen ihre Angehörigen beispielsweise auch regelmäßig, wenn diese in einer Pflegeeinrichtung leben.

#### *Aufgaben von entfernt lebenden Angehörigen*

Die von LDC übernommenen Aufgaben wurden mithilfe einer aus zwölf Items bestehenden Skala<sup>17</sup> und getrennt für die Übernahme „vor Ort“ und auf „Distanz“ abgefragt. Wie in Tabelle 2 dargestellt, zeigt sich, dass die überwiegende Mehrheit der Befragten dabei häufig oder gelegentlich emotionale Unterstützung für die eigenen Angehörigen leistet – und das sowohl bei Besuchen vor Ort (97%), als auch aus der Entfernung (95%) und unabhängig vom Geschlecht der betreuenden Person. Vor Ort kümmern sich LDC häufig (34,8%) oder gelegentlich (32,60%) auch um Gespräche beispielsweise mit medizinischem (Pflege-)Fachpersonal und Krankenkassen oder den Haushalt der nahestehenden Personen (32,1 bzw. 38,5%). Da die einzelnen Items teilweise auch untereinander signifikante Ergebnisse mit zum Teil hohen Korrelationskoeffizienten aufweisen (z.B. Hilfe bei der Suche nach geeigneten Unterstützungsangeboten vor Ort und aus der Distanz  $r_s=0,57$ ,  $p<0,001$ ) ist davon auszugehen, dass bestimmte Aufgaben sowohl vor Ort als auch aus der Entfernung geleistet werden.

---

<sup>17</sup> Die Berechnung der internen Konsistenz als Maß für die Reliabilität der Skala ergibt ein Cronbach's  $\alpha$  von 0,84 und liegt damit in einem wünschenswerten Bereich ( $>0,80$ ) (vgl. Krebs & Menold 2014). Außer für die beiden Items zur emotionalen Unterstützung der entfernt lebenden Angehörigen ( $r_{it}=0,189$  bzw. 0,187) und der Unterstützung im Haushalt (vor Ort,  $r_{it}=0,148$ ) liegt die Trennschärfe der einzelnen Items zwischen 0,450 und 0,712.

**Tabelle 2: Aufgaben entfernt lebender Angehöriger**

(eigene Darstellung auf Basis der Befragungsdaten)

Entfernt lebende Angehörige unterstützen sowohl während Ihrer Besuche (vor Ort) als auch aus der Distanz. Dabei übernehmen sie häufig folgende Aufgaben:

(Bitte kreuzen Sie an, welche der Aussagen auf Sie zutrifft)

|  | Trifft häufig zu       |                        | Trifft gelegentlich zu |                         | Trifft nicht zu        |                        |
|--|------------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|------------------------|------------------------|
|  | vor Ort                | Distanz                | vor Ort                | Distanz                 | vor Ort                | Distanz                |
| <i>Emotionale Unterstützung</i>  | <b>79,6%</b><br>(n=91) | <b>81,7%</b><br>(n=91) | <b>17,2%</b><br>(n=91) | <b>12,90%</b><br>(n=91) | <b>4,3%</b><br>(n=91)  | <b>5,4%</b><br>(n=91)  |
| <i>Hilfe und Unterstützung bei finanziellen Angelegenheiten</i>          | <b>25,3%</b><br>(n=91) | <b>26,9%</b><br>(n=93) | <b>33,0%</b><br>(n=91) | <b>36,1%</b><br>(n=93)  | <b>41,8%</b><br>(n=91) | <b>43,0%</b><br>(n=93) |
| <i>Suche nach geeigneten Unterstützungsangeboten</i>                     | <b>21,1%</b><br>(n=90) | <b>23,8%</b><br>(n=92) | <b>32,3%</b><br>(n=90) | <b>43,5%</b><br>(n=90)  | <b>46,7%</b><br>(n=90) | <b>28,3%</b><br>(n=90) |
| <i>Unterstützung bei haushaltsnahen Tätigkeiten/im Haushalt</i>          | <b>32,1%</b><br>(n=96) | <b>8,8%</b><br>(n=91)  | <b>38,5%</b><br>(n=96) | <b>26,4%</b><br>(n=91)  | <b>29,5%</b><br>(n=96) | <b>64,8%</b><br>(n=91) |
| <i>Unterstützung bei Behördengängen</i>                                  | <b>20,0%</b><br>(n=90) | <b>24,2%</b><br>(n=91) | <b>32,2%</b><br>(n=90) | <b>29,7%</b><br>(n=91)  | <b>47,8%</b><br>(n=90) | <b>46,2%</b><br>(n=91) |
| <i>Gespräche mit Ärzten/Ärztinnen, Pflegekräften, Krankenkassen etc.</i> | <b>34,8%</b><br>(n=92) | <b>28,0%</b><br>(n=93) | <b>32,6%</b><br>(n=92) | <b>34,4%</b><br>(n=93)  | <b>32,6%</b><br>(n=92) | <b>36,6%</b><br>(n=93) |

Zwischen der Entfernung der LDC zu ihren Angehörigen und dem Gesamtkonstrukt der dargestellten Unterstützungsskala besteht kein signifikanter Zusammenhang ( $r_s=0,09$ ,  $p=0,36$ ). Weil die Vermutung nahe liegt, dass nicht ausschließlich die Entfernung zu Verwandten oder Bekannten einen Einfluss darauf hat, ob und in welchem Umfang die in der Skala enthaltenen Aufgaben übernommen werden, sondern vielmehr weitere Variablen wie das Alter oder das Geschlecht der „Distance Caregiver“, die Hauptverantwortung für die Organisation und Bereitstellung der Pflege und Unterstützung, ihre Berufstätigkeit bzw. wöchentlichen Arbeitsstunden oder auch der Pflegegrad der jeweils unterstützungsbedürftigen Person, wurde mittels einer *Moderatoranalyse*<sup>18</sup> der Einfluss von Entfernung als ein moderierender Faktor zwischen den genannten Variablen als unabhängige und der zuvor beschriebenen Skala als abhängige Variable berechnet. Auch hier ist keines der beschriebenen Modelle statistisch signifikant. Die Übernahme von Pfl egetätigkeiten war nicht im Fragenkomplex enthalten<sup>19</sup> und wurde in einer offenen Frage zu weiteren Aufgaben von keiner der befragten Personen implizit oder explizit benannt. Fragt man die Betroffenen nach weiteren – nicht im Fragebogen aufgeführten, aber dennoch regelmäßig übernommenen – Aufgaben, steht für einige vor allem der Aspekt der sozialen Teilhabe der eigenen Angehörigen im Fokus: „[...] Ausflüge,

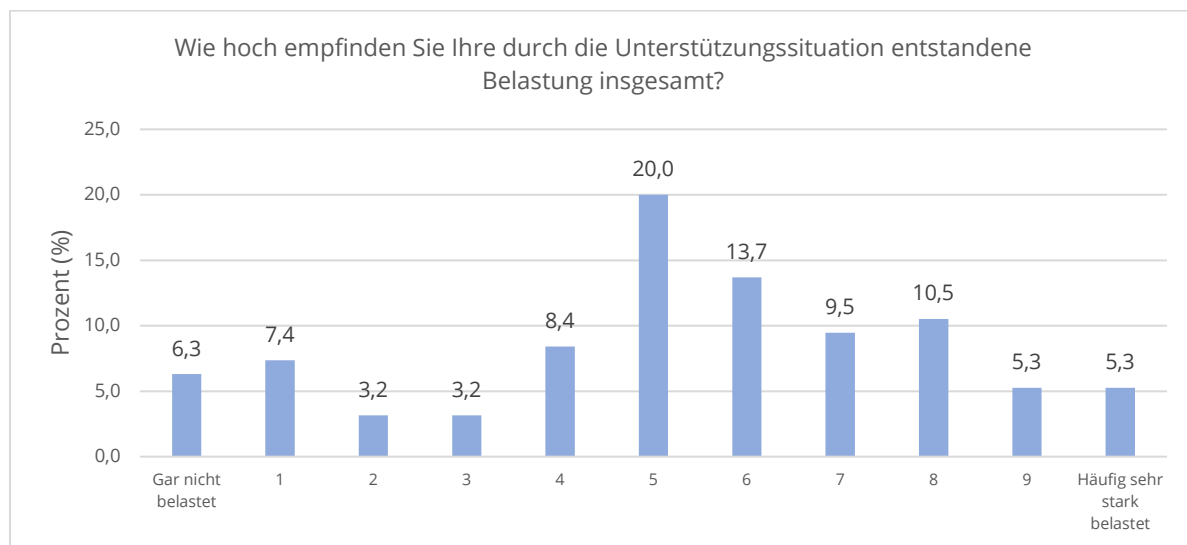
<sup>18</sup> Nach Wentura & Pospeschill (2015) wird von einer *Moderatoranalyse* gesprochen, wenn die Vorhersage bzw. die Ausprägung eines Kriteriums durch einen Prädiktor in ihrem Ausmaß von einer dritten, „moderierenden“ Variable abhängt.

<sup>19</sup> Mit Ausnahme der Übernahme von hauswirtschaftlichen Tätigkeiten bzw. der Unterstützung im Haushalt, wurden weitere Pfl egetätigkeiten (wie z.B. in den Bereichen Körperpflege, Ernährung oder Mobilität) im Rahmen der Vorarbeiten nicht als regelmäßige Aufgaben von LDC identifiziert (vgl. 4.1.2.1) und aus diesem Grund nicht abgefragt.

*Gang auf den Friedhof, Kirchengang, Besuch von Verwandten, Spaziergänge'* (ID29) *„Gespräche führen, Ausflüge, mal rauskommen, Abwechslung im Tagesablauf, gemeinsam Kaffee trinken. Meine Mutter lebt abgelegen auf dem Land ohne öffentliche Verkehrsmittel'* (ID37).

### Belastungsempfinden und Emotionen

Von den 95 befragten Personen haben n=88 die Frage zur Einschätzung der durch die Unterstützungssituation entstandenen Gesamtbelastung beantwortet. Abbildung 3 zeigt eine große Bandbreite empfundener Belastung auf. Während 6,3 Prozent der Befragten angeben, sich gar nicht belastet zu fühlen, empfinden 5,3 Prozent der LDC ihre Situation häufig als sehr stark belastend. 20 Prozent der Befragten fühlen sich gelegentlich durch ihre jeweilige Unterstützungssituation belastet. Die Art der von LDC regelmäßig übernommenen Aufgaben hat dabei einen signifikanten Einfluss auf die empfundene Gesamtbelastung ( $F(1, 70)=78,775, p<0,001$ ). Etwa 53 Prozent der Varianz des Belastungsempfindens wird dabei durch die geleisteten Aufgaben erklärt. Die Entfernung der LDC zu ihren Angehörigen weist keinen signifikanten Zusammenhang mit der Gesamtbelastung auf ( $r_s=0,08, p=0,472$ ). In der anschließend durchgeführten Moderatoranalyse ist der Einfluss der Interaktion zwischen den geleisteten Aufgaben und der Entfernung auf die Gesamtbelastung ebenfalls nicht signifikant ( $F(3, 68)=26,616, p<0,001; B=-0,004, p=0,261$ ).



**Abbildung 3: Gesamtbelastung von entfernt lebenden Angehörigen**  
(eigene Darstellung auf Basis der Befragungsdaten)

Die Auswertung der offenen Antworten ergibt, dass viele Befragte die emotionale oder administrative Unterstützung oder auch die Hilfe im Haushalt und den regelmäßigen Kontakt zu den eigenen Angehörigen (*„Der Kontakt und die Kommunikation mit meiner Mutter ist sehr schön und belastet mich in keiner Form“*(ID44)) als wenig bis gar nicht belastend empfinden. Für andere wiederum sind es insbesondere diese Aufgaben, welche die Unterstützungssituation belasten. Für viele entfernt lebende Angehörige sind es aber nicht nur die regelmäßig übernommenen Aufgaben, wie z.B. die Absprachen mit Angehörigen oder eingebundenen Dienstleistern (z.B. *„Dinge die man geregelt hat, werden nicht eingehalten“*(ID57)), sondern vor allem die mit der Unterstützung verbundenen psychischen, physischen und sozialen (Mehrfach-)Belastungen, die herausfordernd sind. Dazu gehört zum Beispiel auch die fehlende Zeit für die eigenen Kinder oder Freunde, den Beruf

oder die individuelle Freizeitgestaltung: *„Der Spagat zwischen für die eigene Familie da sein (auch wenn die drei eigenen Kinder 18 Jahre und älter sind), Arbeit, Haus, eigenen Freundeskreis pflegen. Es konzentriert sich vieles auf die Wochenenden, in der Woche kann ich nicht zwischendurch hinfahren und die ausgezogenen Kinder kommen, wenn, dann auch am Wochenende zu uns zu Besuch. Die Entfernung belastet mich am meisten [...]“* (ID44). *„Es ist die Mehrfachbelastung, Arbeit, Familie, Entfernung“* (ID60). Dabei kommt hinzu, dass die Unterstützungssituationen oftmals dynamisch sind und sich je nach Gesundheitszustand der Angehörigen ändern können (*„schnelle Veränderung in der Situation“* (ID62)). Ebenfalls herausfordernd ist es, die Einsamkeit der eigenen Eltern auszuhalten, die (alleinige) Verantwortung für sie zu übernehmen und gegebenenfalls vor dem Problem zu stehen, nicht „mehr“ tun zu können: *„Nicht die Aufgabe, sondern die mangelnde Möglichkeit mehr zu tun, das liegt aber auch daran, daß [sic!] mein Vater nicht mehr zulässt“* (ID88). Dadurch empfinden viele LDC Emotionen wie schlechtes Gewissen, Angst oder Sorge: *„Mein schlechtes Gewissen, nicht vor Ort zu sein. [...]“* (ID48). *„nicht die Aufgaben als solches belasten, sondern dass man bei Bedarf nicht sofort da sein kann; auch dass gewisse Dinge nicht vor Ort geregelt werden können (Besuch nur an Wochenenden möglich, Behörden u. Einrichtungen arbeiten da nicht!), man ist gedanklich oft beim Angehörigen u. möchte unterstützen u. kann nicht aufgrund der räumlichen Trennung“* (ID59).

Die zuvor bereits angeklungenen und mit der Unterstützung auf Distanz verbundenen Emotionen wurden zusätzlich standardisiert und mithilfe einer aus acht Items bestehenden fünfstufigen Likert-Skala abgebildet<sup>20</sup>. Die Antworten der Befragten sind in Tabelle 3 dargestellt.

---

<sup>20</sup> Die einzelnen Items sind dabei aus der bestehenden Literatur und den unter 4.2.1 abgebildeten Ergebnissen der qualitativen Bedarfsanalyse abgeleitet. Die Berechnung der internen Konsistenz der Skala ergibt ein Cronbach's  $\alpha$  von 0,69. Die Trennschärfe der enthaltenen Items liegt zwischen 0,12 und 0,54.

**Tabelle 3: Mit der Unterstützungssituation verbundene Emotionen**

(eigene Darstellung auf Basis der Befragungsdaten)

Entfernt lebende Angehörige verbinden verschiedene Emotionen mit der Unterstützung auf Distanz.

*(Bitte kreuzen Sie an, welcher der Aussagen Sie in welchem Maße zustimmen)*

|   |             | Stimme voll und ganz zu | Stimme eher zu | Weder noch | Stimme eher nicht zu | Stimme nicht zu |
|---|-------------|-------------------------|----------------|------------|----------------------|-----------------|
| <i>Ich sorge mich um die von mir unterstützte Person.</i>   | <i>n=88</i> | 67,0%                   | 23,9%          | 8,0%       | 1,0%                 | 0,0%            |
| <i>Ich habe Angst, im Notfall nicht schnell genug vor Ort sein zu können.</i>                               | <i>n=88</i> | 58,0%                   | 21,6%          | 9,1%       | 8,0%                 | 3,4%            |
| <i>Ich bin eigentlich ganz froh über die Distanz.</i>   | <i>n=88</i> | 9,1%                    | 15,9%          | 29,5%      | 21,6%                | 23,9%           |
| <i>Ich habe ein schlechtes Gewissen, weil ich so selten bei der von mir unterstützten Person sein kann.</i> | <i>n=88</i> | 30,7%                   | 26,1%          | 25,0%      | 8,0%                 | 10,2%           |
| <i>Ich denke, dass die von mir unterstützte Person mit seiner/ihrer Situation gut zurechtkommt.</i>         | <i>n=88</i> | 5,7%                    | 19,3%          | 43,2%      | 21,6%                | 10,2%           |
| <i>Ich bedauere, dass ich so viele Gelegenheiten zum Zusammensein verstreichen lassen muss.</i>             | <i>n=88</i> | 27,3%                   | 22,7%          | 22,7%      | 22,7%                | 4,5%            |
| <i>Ich glaube, dass unsere Beziehung zueinander schlechter wäre, wenn wir uns häufiger sehen würden.</i>    | <i>n=88</i> | 6,9%                    | 12,6%          | 13,8%      | 26,4%                | 40,2%           |
| <i>Es belastet mich, dass ich aus der Ferne viele Situationen nicht richtig einschätzen kann.</i>           | <i>n=88</i> | 21,6%                   | 42,0%          | 18,2%      | 8,0%                 | 10,2%           |

Über 90 Prozent der befragten LDC stimmen demnach der Aussage zur Sorge um die unterstützte Person vollständig oder eher zu. 58 Prozent der Befragten haben Angst, in einem Notfall nicht schnell genug vor Ort sein zu können. Die Entfernung erschwert es den LDC, die aktuelle Situation bei Angehörigen richtig einschätzen zu können (21,6 bzw. 42%) und führt dazu, dass viele von ihnen ein schlechtes Gewissen haben, weil sie nur selten bei ihren Angehörigen vor Ort sein können (30,7 bzw. 26,1%). Nur etwa sechs Prozent der Befragten stimmen der Aussage, dass die von ihnen unterstützte Person mit seiner/ihrer jeweiligen Situation gut zurechtkommt, voll und ganz zu. Es besteht kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Entfernung der LDC zu ihren Angehörigen und der dargestellten Emotionskala ( $r_s=0,10$ ,  $p=0,345$ ). Eine *schrittweise Regression*<sup>21</sup> ergibt auch hier nur ein signifikantes Modell  $F(1, 30)=9,159$ ,  $p=0,005$  mit der Gesamtbelastung der LDC als erklärender Faktor für das dargestellte Konstrukt zu den mit der Situation verbundenen Emotionen ( $B=0,121$ ,  $p=0,005$ ).

### *Unterstützung und Entlastung*

Im letzten Teil der Befragung wurden die Wünsche und Vorstellungen von LDC zu geeigneten Formen der professionellen oder informellen Unterstützung für sich und ihre Angehörigen mithilfe von offenen Fragen ermittelt. Eine der häufigsten Antworten auf die Frage nach möglicher Entlastung ist „Zeit“, die vielen zwischen Arbeit, der eigenen Familie, Freizeit und der Betreuung der Angehörigen fehlt. Für andere Befragte ist die eigene Entlastung vor allem mit einer verlässlichen

<sup>21</sup> Die *schrittweise Regression* bezeichnet ein statistisches Verfahren, bei dem mithilfe einer Regressionsanalyse schrittweise aus mehreren Prädiktoren nur diejenigen selektiert werden, die für die Vorhersage der abhängigen Variable bedeutsam sind (vgl. Wirtz 2019).

(professionellen oder privat-organisierten) Unterstützung der bzw. des Angehörigen vor Ort verbunden. Dazu zählt ein verlässlicher ambulanter Pflegedienst genauso wie ein vertrauensvoller Sozialkontakt, der Zeit für Besuche, regelmäßige Ausflüge und den Einkauf hat oder auch in Notfallsituationen ansprechbar ist.

*„Die Sozialstation macht ruck zuck das pflegerische Programm (Kompressionsstrümpfe an und ausziehen, Hilfe bei der Wäsche), das reicht nicht, wenn man alleine lebt. [...] Aber mal was anderes, Teilhabe am sozialen Leben, mal raus (Ausstellungen, Kunsthandwerkermarkt, Café) oder auch einfach mal zu Hause Kaffee trinken, bei schönem Wetter z. B. mit ihr gemeinsam nach hinten in den Pavillon gehen (alleine wackelig auf den Beinen, bleibt dann drinnen) und dort Kaffee trinken, Motivation ein paar Schritte draußen zu gehen und dabei Sicherheit zu geben, Kontakt, Gespräche (alte Bekannte und Freunde sterben nach und nach weg)“ (ID44).*

Dabei wird erwähnt, dass diese Art von Unterstützung nur möglich sei, wenn die eigenen Angehörigen die (nicht-professionelle) Hilfe zulassen – viele würden jedoch jede Art von Unterstützung verweigern: *„sie braucht Hilfe, lehnt sie aber ab“* (ID87) Daher sei es wichtig, die Bedürfnisse der Angehörigen in die Planung von Unterstützung einzubeziehen. ID83 schreibt hierzu: *„Keinesfalls wollen meine Eltern ihr Zuhause verlassen und sie wollen Ihre Freiheit und Selbstständigkeit behalten“*. Neben der professionellen und informellen Unterstützung der Angehörigen wünschen sich die befragten Caregiver außerdem die Möglichkeit zum Austausch mit anderen Betroffenen und vor allem Unterstützung durch den Arbeitgeber beispielsweise über Arbeitszeitentlastung, die Möglichkeit zur Einreichung von Sonderurlaub, Fahrtkostenerstattungen oder auch die (finanzielle) Anerkennung der erbrachten Leistungen durch die Pflege- und Rentenkasse. Bei allen Formen der Unterstützung sei dabei die teilweise hohe Dynamik der Unterstützungssituationen zu beachten: *„Die Veränderung der Situation kann über die Monate doch sehr schnell sein, deswegen benötigt es hohe Flexibilität“* (ID62).

### **Diskussion**

In den Ergebnissen erweisen sich LDC als eine sehr heterogene Zielgruppe, die in regelmäßiger Form, vor Ort und aus der Distanz heraus vielfältige Aufgaben zumeist für die eigenen (Schwieger-)Eltern oder Großeltern übernimmt. Dazu gehören vor allem die emotionale und organisatorische Unterstützung sowie die Unterstützung bei haushaltsnahen Tätigkeiten, bei Arztbesuchen oder bei Gesprächen mit Kranken- oder Pflegekassen und Pflegediensten genauso wie gemeinsame Freizeitaktivitäten und seltener die „Hands-on-Pflege“. Die Ergebnisse zur Belastung in unterschiedlichen Unterstützungsarrangements zeigen sich ambivalent. Während sich einige LDC kaum belastet fühlen, empfinden andere ihre Situation als besonders belastend. Nicht nur führt die Distanz – die eine Entfernung von wenigen Minuten bis hin zu mehreren Stunden betragen kann – dazu, dass die aktuelle Situation der eigenen Angehörigen nur schwer einschätzbar ist, auch ist die Pflegesituation oftmals dynamisch und erfordert ein großes Maß an Flexibilität von Seiten aller Beteiligten. Es ist dabei vor allem die Mehrfachbelastung, entstehend durch die Unterstützung einer nahestehenden Person, das eigene Privatleben und die Berufstätigkeit, die Betroffene vor große Herausforderungen stellt. Viele haben das Gefühl, aufgrund der Distanz nicht „mehr“ tun zu können. Dazu kommen Emotionen wie Sorge und Angst oder ein schlechtes Gewissen. Dabei bestätigen die Erkenntnisse der Befragung die in Abschnitt 4.1.1 dargestellten Ergebnisse zu Unterstützungsarrangements in der bestehenden Literatur.

Eine neue Erkenntnis ist hingegen, dass das Belastungsempfinden, genauso wie die Emotionen und die übernommenen Aufgaben bei statistischen Analysen unabhängig von der jeweiligen Entfernung der LDC zu ihren Angehörigen sind. Für die definitorische Abgrenzung von Long-Distance Caregiving zur Pflege vor Ort bedeutet das, dass teilweise verwendete Einschlusskriterien, die beispielsweise eine Mindestentfernung von einer Stunde voraussetzen (Glaser & Tomassini 2000; Mature Market Institute 2004) nicht geeignet sind. Die zu Beginn des Kapitels aufgezeigte offene Definition (vgl. Bevan & Sparks 2011) stellt die unterschiedlichen Facetten der jeweiligen Unterstützungsarrangements adäquater dar und ist bereits Grundlage weiterer deutschsprachiger Studien (z.B. Zentgraf et al. 2019). LDC ist demnach jede Person, die in regelmäßiger Form und unabhängig von der tatsächlichen Entfernung, Unterstützung (seltener auch Pflege) für eine nahestehende und unterstützungsbedürftige Person auf Distanz übernimmt. Die Autorinnen und Autoren empfehlen, diese Definition von Long-Distance Caregiving insbesondere auch bei weiterer Forschung zu übernehmen und ggf. mit weiteren Analysen zu prüfen.

Die Heterogenität der Zielgruppe verdeutlicht, dass es nicht „das“ Angebot zur Entlastung geben kann. Da es viele Betroffene als belastend empfinden, dass die (gesundheitliche) Situation ihrer Angehörigen aufgrund der Entfernung nur schwer einzuschätzen ist und sie sich einen verlässlichen Ansprechpartner am Wohnort der Person wünschen, kann der Aufbau eines verlässlichen Netzwerks zur besseren Informationsweitergabe hilfreich sein (Franke et al. 2019; Unabhängiger Beirat zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf 2019). Hier stellt „AniTa“ mit der Möglichkeit der Vernetzung mit potentiellen (privaten) Tauschpartnerinnen und -tauschpartnern am Wohnort der älteren entfernt lebenden Angehörigen eine vielversprechende neue Perspektive dar. Bei jeder Form der Intervention oder Unterstützung, die auch die unterstützungsbedürftigen (älteren) Personen direkt oder indirekt betrifft, ist dabei unbedingt auch deren Perspektive zu beachten. Aus diesem Grund wurde im Rahmen von „AniTa“ zusätzlich auch die Situation älterer Menschen in multilokalen Mehrgenerationenfamilien betrachtet. Die Ergebnisse der dabei durchgeführten Befragungen sind im nachfolgenden Abschnitt dargestellt.



## 4.2 Die Situation alter Menschen in multilokalen Mehrgenerationenfamilien

Während der Fokus im Projekt „AniTa“ primär der Anbahnung von Tauschbeziehungen zwischen entfernt lebenden erwachsenen Kindern (LDC) sowie ihren Bedarfen und ihren Herausforderungen liegt, kann eine Tauschbörse zur Unterstützung alter Menschen in multilokalen Familien nicht konzeptioniert werden, ohne auch die Perspektive der potentiell unterstützungsbedürftigen alten Familienangehörigen mitzudenken. Wie sie ihre eigene Situation wahrnehmen, welche Hilfe sie suchen und welche Hilfe sie bereit sind anzunehmen ist zentral für das Gelingen der Tauschbörse. Während alte Menschen häufig Gegenstand sozialwissenschaftlicher Untersuchungen sind, werden sie doch vergleichsweise selten selbst als Subjekte ihrer Lebenswirklichkeit befragt. Gründe dafür sind u.a. Probleme in der Umsetzung von Befragungen, da alte Menschen häufig über Funktionseinbußen beispielsweise im Bereich des Sehens und des Hörens klagen. Darüber hinaus können mögliche dementielle Veränderungen bzw. ein sog. „mild cognitive impairment (MCI) beobachtet werden sowie eine größere Tendenz zu „sozial erwünschtem Verhalten“ (Hollstein 2009 nach Lamnek & Krell 2016, S. 677).

Im Folgenden werden die Ergebnisse von qualitativen Interviews mit alten Menschen sowie einer Telefonbefragung vorgestellt.

### 4.2.1 Qualitative Interviews mit betroffenen alten Menschen

Im Rahmen einer Qualifizierungsarbeit mit dem Titel „AniTa als mögliches Instrument zur Prävention von Alterseinsamkeit und -depression bei alten Menschen in multilokalen Familien“ wurde die Situation alter Menschen<sup>22</sup> in multilokalen Familien mit der Fragestellung untersucht, ob diese Gruppe von Menschen von einer Vernetzung im Sinne von „AniTa“ profitieren kann bzw. ob die Teilnahme bei „AniTa“ ein Beitrag gegen Alterseinsamkeit und häufig damit verbundener Altersdepression sein kann. Dabei wurden mithilfe eines explorativen Ansatzes n=7 Personen zu ihren Erfahrungen und Bedarfen befragt.

Die Interviewpartnerinnen und -partner wurden mittels eines Convenience-Samplings rekrutiert und in den Monaten November 2018 bis Februar 2019 im Rahmen eines face-to-face Interviews befragt. Die untenstehende Tabelle 4 zeigt die Interviewteilnehmenden im Überblick.

---

<sup>22</sup> Im Rahmen der dargestellten Arbeit wurde ein Mindestalter von 75 Jahren als Einschlusskriterium definiert.

**Tabelle 4: Überblick über Interviewpartner und -partnerinnen**

(eigene Darstellung auf Basis der Befragungsdaten)

| ID | Geschlecht | Alter (Jahre) | Familienstand | Wohnform                   | Entfernung zum nächstwohnenden Kind |
|----|------------|---------------|---------------|----------------------------|-------------------------------------|
| 1  | w          | 98            | Verwitwet     | Station. Pflegeeinrichtung | 80 km                               |
| 2  | w          | 97            | Verwitwet     | Station. Pflegeeinrichtung | 720 km                              |
| 3  | w          | 81            | Verheiratet   | Eigenes Haus               | 690 km                              |
| 4  | m          | 84            | Verheiratet   | Eigenes Haus               | 690 km                              |
| 5  | w          | 79            | Verwitwet     | Eigenes Haus               | 125 km                              |
| 6  | w          | 82            | Verheiratet   | Eigenes Haus               | 370 km                              |
| 7  | w          | 81            | Verwitwet     | Betreutes Wohnen           | 30 km                               |

Die Interviews wurden anhand eines teilstandardisierten Fragebogens geführt (vgl. Anhang 2). Gefragt wurde nach den Gründen, die zur Multilokalität der Mehrgenerationenfamilie geführt haben, nach möglicherweise damit verbundenen Emotionen, nach dem Umgang mit der spezifischen Familiensituation sowie nach den Überlegungen zu eigener (möglicher) Unterstützungsbedürftigkeit und der Rolle, die die entfernt lebenden erwachsenen Kinder in einem möglichen Unterstützungsgefüge spielen sollen.

Die Interviews wurden transkribiert. Die sich anschließende inhaltliche Analyse der Daten orientiert sich an dem Ablaufschema der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse von Kuckartz (2018, S. 100 ff.).

Die in einem gemischt deduktiv-induktiv durchgeführten Verfahren entwickelten Oberkategorien sind im Folgenden aufgeführt:

- Haltung zu Multilokalität
- Umgang mit Multilokalität
- Wechselseitige Unterstützung
- Autonomie
- Umgang mit eigener Unterstützungsbedürftigkeit
- Haltung zu „AniTa“

Den jeweiligen Oberkategorien zugeordnet sind eine Reihe von Unterkategorien, die direkt am Material erhoben wurden. Im Folgenden werden die Befunde in aggregierter Form kurz vorgestellt.

### ***Haltung zu Multilokalität/Umgang mit Multilokalität***

Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass die Befragten sich im Zustand der Multilokalität weitgehend eingerichtet haben. In den Gesprächen wurde der Wegzug der eigenen erwachsenen Kinder auffallend gleichmütig und oft sogar offen positiv als ein für diese wichtiger Entwicklungsschritt kommentiert. Häufig blicken die Befragten auf eine ähnliche Sozialisation zurück („*Wir haben das als sehr vorteilhaft für unsere Entwicklung ... empfunden.*“) oder sie hatten ursprünglich die Hoffnung, dass die erwachsenen Kinder eines Tages wieder in die Heimatregion zurückkehren würden. Intergenerationale Multilokalität ist für die Befragten zu einer Form der Normalität geworden.

Die Interviewteilnehmerinnen und -teilnehmer sowie ihre Familien haben eine Reihe von Mechanismen gefunden, mit denen sie ihr Familienleben pflegen. Dazu gehört in erster Linie das regelmäßige Telefonieren sowie – gelegentlich – auch die Nutzung moderner Kommunikationsmedien oder sozialer Netzwerke. Letztere werden von den Befragten allerdings eher sparsam eingesetzt, eine Furcht vor oder Abneigung gegen technologische Neuerungen wird teilweise deutlich.

Ein wichtiges Mittel, um miteinander in Kontakt zu bleiben, sind Besuche, die nicht immer so häufig sind, wie die Älteren sich dies wünschen würden (*„Ja Gott, er ist Weihnachten da, er war zu meinem Geburtstag da...“*).

### ***Rolle des sozialen Netzwerks***

Angesichts des fehlenden familiären Netzwerks vor Ort spielen soziale Kontakte, Freundschaften oder eigenes Engagement für die Befragten ganz überwiegend eine wichtige Rolle. Es wird berichtet von Kontakten in der Nachbarschaft, Rommé-Runden oder organisierten Gruppenaktivitäten für ältere Menschen. Dennoch kennen insbesondere die bereits verwitweten Frauen auch Einsamkeit (*„Ich kann zwar noch Auto fahren, aber ja nicht mehr so weit, so dass der Radius immer enger wird und auch die die's noch gibt, ehemalige Kollegen oder so sind selber nicht mehr so beweglich so dass man dann doch ziemlich ... ja, die fehlen mir.“*).

Es bedeutet durchaus Arbeit, die eigene Situation ohne enge familiäre Bindungen vor Ort anzunehmen und darüber hinaus auch positiv zu verändern. Die Befragten berichten von diversen selbstgewählten und -verfolgten Aktivitäten, mit denen sie mögliche Einsamkeitsgefühle abzuwehren suchen und verfolgen gezielt Strategien, mit deren Hilfe sie versuchen, die fehlenden familialen Kontakte zu kompensieren.

### ***Unterstützungsbedürftigkeit und Autonomiestreben***

Die Befragten (bis auf zwei bereits in einer stationären Pflegeeinrichtung lebende hochaltrige Frauen) nehmen sich selbst noch als weitgehend selbstständig wahr. Bis auf gelegentliche Unterstützung im Haushalt oder im Garten versorgen sie sich selbst und sind auf fremde Hilfe in der Regel nicht angewiesen. Das hindert sie nicht daran, eine mögliche Unterstützungsbedürftigkeit in der Zukunft gedanklich vorwegzunehmen und für eine solche Situation detaillierte Überlegungen anzustellen. Diese Überlegungen reichen von vermehrter Hilfe im Haushalt über „Essen auf Rädern“ bis hin zu Unterstützung durch einen ambulanten Pflegedienst, eine 24-Stunden-Pflegekraft im Haus oder Umzug in eine Pflegeeinrichtung in der Nähe der Kinder – letzteres nur im Notfall. Die erwachsenen Kinder spielen in all diesen Szenarien eine eher kleine Rolle. Ihre Hilfe in Notfällen wird geschätzt, darüber hinaus werden sie aber nur selten einbezogen. Die Befragten haben ganz offensichtlich gelernt, eigene Strategien zu entwickeln und auch zu verfolgen.

Diese Fähigkeit spiegelt sich auch in der starken Betonung der eigenen Autonomie wider, die sich durch alle Interviews zieht. Sie zeigt sich in einer generellen Haltung (*„Da brauche ich die Kinder für den Alltag nicht.“*) ebenso wie in einzelnen geschilderten Episoden. Auch die ganz überwiegend ablehnende Haltung zu einem etwaigen Umzug in die Nähe der erwachsenen Kinder spiegelt die Autonomie und die – offensichtlich wichtig und lieb gewordene – Selbstbestimmtheit der Älteren. Ein solcher Umzug wird, wenn überhaupt, nur im Notfall in Betracht gezogen und dann auch nur, um den erwachsenen Kindern in einem solchen Fall lange und häufige Wege zu ersparen.

### ***Wechselseitige Unterstützung in der Familie***

Der oben beschriebene Wunsch nach Selbstbestimmtheit oder Autonomie der Älteren bedeutet keineswegs, dass die Beziehungen zu den entfernt lebenden erwachsenen Kindern kühl oder distanziert sind. Die erwachsenen Kinder und deren Familien spielen trotz der geografischen Distanz eine wichtige Rolle im Leben der Eltern. Insbesondere die oben bereits erwähnte Unterstützung im Notfall wird von den Befragten sehr positiv wahr- und angenommen (*„Und es ist aber so auf der anderen Seite, wenn ich sie wirklich nötig gebraucht hab, sind beide immer gekommen.“*).

### ***Haltung zu „AniTa“***

Auf die Frage, ob die Betroffenen sich eine Vernetzung ihrer erwachsenen Kinder im Sinne von „AniTa“ vorstellen können, wurden unterschiedliche Haltungen deutlich.

So zeigen insbesondere die hochaltrigen Pflegeheimbewohnerinnen kein Interesse an einer derartigen Unterstützung, eine weitere Befragte wertet das Konzept offensichtlich als Angriff auf ihre Autonomie. Insbesondere die noch in ihrer Häuslichkeit lebenden Frauen sehen aber durchaus Potential in einer Teilnahme an „AniTa“ und entwickeln schnell eine Reihe von Ideen, wie eine solche „Tauschperson“ in ihren Alltag integriert werden könnte. Dabei spielt insbesondere der Aspekt, eine Gesprächspartnerin<sup>23</sup> zu bekommen, eine offensichtlich wichtige Rolle. Diese Gesprächspartnerin, so die Vorstellung der Befragten, sei in der Lage, andere, interessante (*„aktuelle“*) Themen zu diskutieren und aus ihrer Position heraus auch in problematischen Situationen Ratschläge weiterzugeben.

*„... die erzählen ja denn schon aus ner anderen Welt als in der wir leben. Und das finde ich dann immer auch ganz interessant, dass man nicht nur in diesen ... die Bekannten sind ja wirklich wie mein Mann sagt alle 80,90, nicht? Und da hört man denn mal von den Kindern, die in Berufsausbildung, dann hört man das mal so, wie das läuft und so, also find ich eigentlich ganz gut, insofern könnte ich es mir mit solcher Frau vorstellen, weil ich das so ähnlich sehe. Nicht?“*

„AniTa“ kann somit für diese Befragten Teil ihrer Strategie werden, ein selbstständiges, möglichst autonomes Leben aufrechtzuerhalten und den eigenen Radius wieder zu erweitern. Wichtig erscheint es in diesem Zusammenhang, einen Tauschkontakt frühzeitig anzubahnen, damit eine auch in Krisenzeiten tragfähige Beziehung wachsen kann (*„...und da find ich's auch fast gut wenn man so jemanden schon mal rechtzeitig kennenlernt. Und nicht dass man schon halbkrank im Bett liegt und nun such ich jemanden.“*).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass es angesichts der oben aufgezeigten Ergebnisse geboten erscheint, für die weitere Ausgestaltung des Projektes „AniTa – Angehörige im Tausch“ nicht nur die Bedarfe der originären Zielgruppe, also der entfernt lebenden erwachsenen Kinder, sondern auch die der älteren Generation miteinzubeziehen. Ob „AniTa“ in deren jeweiliges „Unterstützungs-Portfolio“ passt, lässt sich im Vorhinein nicht bestimmen, es darf aber vermutet werden,

---

<sup>23</sup> Alle Befragten gingen von der nicht näher thematisierten Voraussetzung aus, dass es sich bei der durch „AniTa“ vermittelten Tauschperson um eine Frau handeln würde. Hier stellt sich die Frage, inwieweit der (weibliche) Name „AniTa“ eine gedankliche Engführung bedeuten kann und ob es nötig sein könnte, deutlicher herauszuarbeiten, dass selbstverständlich auch männliche Teilnehmende angesprochen werden sollen.

dass eine Reihe alter Menschen eine Tauschperson gerne in ihr Leben integrieren, um so der eigenen Alterseinsamkeit und wachsender Unterstützungsbedürftigkeit etwas entgegenzusetzen.

## 4.2.2 Quantitative Befragung älterer Menschen<sup>24</sup>

Nach der in 4.2.1 beschriebenen explorativen Untersuchung der Situation einzelner älterer Menschen in multilokalen Mehrgenerationenfamilien sollte diese im Rahmen von „AniTa“ mithilfe eines standardisierten Instruments nochmals gezielt erfragt werden. Dabei stand die vorab gebildete Hypothese im Vordergrund, dass alte Menschen in multilokalen Mehrgenerationenfamilien Strategien entwickelt haben, die das Fehlen von vor Ort lebenden erwachsenen Kindern zumindest teilweise ausgleichen bzw. die fehlende funktionale und soziale Unterstützung abfedern können.

Die Zielgruppe (alte Menschen in multilokalen Mehrgenerationenfamilien) ist vorab nicht als eigene Subpopulation innerhalb der Gruppe älterer und alter Menschen zu identifizieren und kann somit nicht bzw. kaum explizit adressiert werden. Die Frage, wie man sie für eine Befragung erreicht, musste also aus unterschiedlichen Perspektiven entwickelt werden, wobei erschwerend hinzukam, dass alte eher selten in formale Netzwerke eingebundene, Menschen aufgrund ihrer Lebenssituationen per se eine schwer zu befragende Zielgruppe sind.

Die im Projektkontext naheliegendste Lösung – die Befragung der im Rahmen von „AniTa“ (mit-)angemeldeten alten und unterstützungsbedürftigen Menschen – konnte aus zwei Gründen nicht realisiert werden:

- Da bisher aufgrund der breiten geografischen Streuung der Teilnehmenden längst nicht allen Interessierten ein Tauschpartner bzw. eine Tauschpartnerin vermittelt oder auch nur angeboten werden konnte, könnte die Aufforderung, statt handfester Hilfe „nur“ die Teilnahme an einer Befragung zu erhalten, zumindest als unpassend empfunden und entsprechend abgelehnt werden bzw. wäre per se ethisch fragwürdig zu bewerten.
- Die bei „AniTa“ gelisteten alten Menschen sind (nicht zuletzt aufgrund der Vorgaben der DSGVO) weder namentlich noch mittels einer Adresse bekannt, sondern können entsprechend der grundsätzlichen Herangehensweise der AniTa-Plattform zunächst nur über ihre erwachsenen Kinder erreicht werden, die in diesem Sinne eine Gatekeeper-Funktion einnehmen würden. Dadurch lassen sich Beeinflussungen oder Proxy-Aussagen der Angehörigen nicht ausschließen und sind somit nur schwer von den Aussagen der alten Menschen zu trennen.

### **Methodik**

Die ursprüngliche Zielgruppe der Befragung (in Deutschland lebende alte Menschen in multilokalen Mehrgenerationenfamilien) wurde aufgrund der oben angeführten Überlegungen im Zuge der Planung der Datenerhebung erweitert. In die Befragung eingeschlossen werden sollten alle Menschen älter als 65 Jahre.<sup>25</sup> Dies bot die Möglichkeit zur Bildung einer Kontrollgruppe bestehend aus älteren Menschen, deren Familie vor Ort lebt.

---

<sup>24</sup> Die Ergebnisse der Befragung älterer Menschen wurden zur Veröffentlichung in einem entsprechenden Journal eingereicht und befinden sich zum Projektende (31.10.2020) im Reviewprozess.

<sup>25</sup> Die Einbeziehung aller >65 Jährigen (und damit auch der „jungen Alten“ wurde vor dem Hintergrund der besonderen Herausforderungen eines Telefoninterviews entschieden, welche aufgrund der Covid-19 Pandemie anstelle von Face-to-face-Befragungen gewählt werden mussten. Gerade Hochaltrige haben sehr häufig Schwierigkeiten mit dem Hörsinn und können sich nur erschwert über ein Telefon verständigen.

Um möglichst viele Personen zu erreichen, ist die Entscheidung hinsichtlich der Befragungsart letztendlich auf die Durchführung von Telefoninterviews gefallen, das nach wie vor zentrale Kommunikationsmittel der adressierten Zielgruppe. Sie ermöglichen eine bundesweite, ressourcenschonende Datenerhebung, die vergleichsmäßig schnell von einer zentralen Stelle organisier- und durchführbar ist (Möhring & Schlütz 2019). Die Befragungssoftware CATI nutzt dabei veröffentlichte Telefonnummern und generiert die letzten beiden Ziffern der zu wählenden Rufnummer nach dem Zufallsprinzip.

### ***Das Erhebungsinstrument***

Bei der Gestaltung des Erhebungsinstrumentes wurde auf eine zielgruppengerechte Aufbereitung geachtet. Daher galt es, den Fragebogen nicht zu lang oder komplex aufzubauen, um die Wahrscheinlichkeit zu verringern, dass Ziel und Inhalt der Befragung nicht verstanden und die Teilnahme damit verweigert wird (Schlomann & Rietz 2019). Bei der Formulierung der Items wurde auf eine zielgruppengerechte Sprache und Wortwahl geachtet, die für Interviewende und Interviewte die gleiche Bedeutung haben, wenn die Fragen von Letzteren verstanden werden sollen (ebd.). Mehrdeutigkeiten wurden vermieden.

Inhaltlich beginnt der Fragebogen (vgl. Anhang 3) mit der Erhebung einer Reihe von soziodemografischen Daten, die sich insbesondere mit der Wohnsituation der Befragten beschäftigen und damit, ob diese allein leben oder beispielsweise (noch) in einer Partnerschaft. Auch der Gesundheitszustand und der formale Grad der Pflegebedürftigkeit werden erfragt.

Um zu ermitteln, wie eingebunden die Befragten – trotz innerfamiliärer Distanz – in Familie, Freundeskreis und/oder Gemeinde sind, wird zunächst nach dem sozialen Netzwerk gefragt. Dazu wird ein Auszug aus dem Social Network Index (Cohen et al. 1997) verwendet. Dieser fragt zunächst nach der Anzahl von Kindern, anderen Verwandten, Freunden sowie Vereinen, in denen die Befragten aktiv sind; in einem zweiten Schritt wird dann jeweils eruiert, von welcher Häufigkeit die Kontakte innerhalb der einzelnen Gruppen sind. Um gezielt die Rolle räumlicher innerfamiliärer Distanz zu untersuchen wurden mittels zweier Fragen die Entfernung (in Stunden und Kilometern) zwischen dem Wohnort des Elternteils und dem des jeweiligen erwachsenen Kindes erhoben.

Daran angeschlossen sind Fragen zur erhaltenen bzw. wahrgenommenen sozialen Unterstützung sowie eine weitere zur persönlichen Haltung, mit der Unterstützung erfahren (oder abgelehnt) wird. Die letzte Frage des vergleichsweise kurzen und kompakten Instruments bezieht sich explizit auf die (mögliche) Unterstützung durch ehrenamtliche bzw. freiwillig engagierte Helferinnen und Helfer und fragt danach, in welchen Bereichen die Teilnehmenden sich eine solche Unterstützung vorstellen können. Die Fragen rund um den Themenkomplex „Unterstützung“ basieren vor allem auf im Rahmen der oben unter 4.2.1 kurz skizzierten Qualifizierungsarbeit generierten Annahmen. Das entwickelte standardisierte Befragungsinstrument wurde zunächst einem Pretest unterzogen. Hierfür wurde einer Stichprobe von n=10 der schriftliche Fragebogen als Papierversion in Anwesenheit einer Interviewerin zur Beantwortung und Kommentierung vorgelegt.

### ***Datenerhebung und -auswertung***

Die im Zeitraum Ende Februar bis Mitte Mai 2020 durchgeführten Telefoninterviews fanden computergestützt mittels CATI-Software statt (zufällige Stichprobenziehung, Interviewführung, Interviewadministration). Der Feldphase ging ein erneuter Pretest voraus, bei dem das Instrument mit

n=8 Probandinnen und Probanden am Telefon auf Verständlichkeit und Überschneidungsfreiheit getestet wurde.

Die Datenauswertung erfolgte in SPSS 18 zum größten Teil mittels univariater deskriptiver Statistik, vor allem anhand der Berechnung von Häufigkeitsverteilungen sowie statistischer Kennwerte zur Ermittlung ihrer zentralen Lage sowie der Streuung. Mithilfe bivariater Datenanalyse ließ sich gezielt ein Zusammenhang mit ausgewählten möglichen Einflussfaktoren wie z.B. räumliche Distanz zu den eigenen Kindern untersuchen. Freie Antworten aus den offenen Antwortkategorien wurden geclustert.

## **Ergebnisse**

### *Beschreibung der Stichprobe*

Mit der Befragung konnten Primärdaten von n=41 in Deutschland lebenden Menschen älter als 65 Jahre erhoben werden. Die Befragten sind durchschnittlich 75 Jahre alt (SD=7,7, min=66, max=92) und mit 80,5 Prozent zu einem Großteil weiblich (n=33).

In Hinblick auf die Wohnsituation lebt der Großteil im eigenen Haus bzw. in der eigenen Wohnung, entweder allein (46%, n=19) oder mit der (Ehe-)Partnerin bzw. dem (Ehe-)Partner (49%, n=20). Jeweils eine Person (2%) lebt in einer Pflegeeinrichtung/Seniorenheim bzw. im Servicewohnen/„Betreutes Wohnen“. Hinsichtlich einer vorliegenden Pflegebedürftigkeit geben 24 Prozent der Befragten an, einen Pflegegrad zu haben (Pflegegrad 1 n=2, Pflegegrad 2 n=5, Pflegegrad 3 n=3). Ihren aktuellen gesundheitlichen Allgemeinzustand bewertet der überwiegende Teil insgesamt positiv - 41 Prozent der Befragten (n=17) bezeichnen ihn als gut oder sogar als ausgezeichnet (15%, n=6). 44 Prozent (n=18) befinden sich nach eigener Einschätzung derzeit in einem mäßigen Gesundheitszustand. Keine der befragten Personen empfindet die eigene gesundheitliche Situation als schlecht.

### *Soziales Netzwerk*

Hinweise über das soziale Netzwerk der Befragten lassen sich u.a. aus der jeweiligen familiären Situation (vgl. Tabelle 5) ableiten. 95 Prozent der Befragten geben an, Kinder zu haben, lediglich 2 der 41 befragten Personen (5%) sind kinderlos. Der Großteil der befragten Personen hat 2 Kinder (41%, n=17).

**Tabelle 5: Anzahl eigener Kinder**

(eigene Darstellung auf Basis der Befragungsdaten)

| Anzahl Kinder | 0     | 1      | 2      | 3     | 4     | Gesamt |
|---------------|-------|--------|--------|-------|-------|--------|
|               | 5%    | 29%    | 41%    | 20%   | 5%    | 100%   |
|               | (n=2) | (n=12) | (n=17) | (n=8) | (n=2) | (n=41) |

Zur Untersuchung der räumlichen Distanz innerhalb der Familien wurde die Fahrzeit zu dem am nächsten lebenden Kind erhoben (vgl. Tabelle 6). Diese beträgt durchschnittlich 1,1 Stunden (min=0, max=10, SD=1,8). Bei dem Großteil liegen weniger als 30 Minuten (44%, n=17) bzw. 60 Minuten Fahrzeit (23%, n=9) zwischen ihnen und dem am nächsten wohnenden Kind. Eine Fahrzeit zwischen einer und zwei Stunden liegt bei 15 Prozent der Befragten (n=6) vor. Mehr als 2 Stunden benötigt knapp ein Fünftel (18%, n=7) der alten Menschen zu ihrem am nächsten wohnenden Kind.

**Tabelle 6: Entfernung zu dem am nächsten wohnenden Kind (in Stunden)**

(eigene Darstellung auf Basis der Befragungsdaten)

| Entfernung in Std | <0,5 Std | < 1 Std | 1-2 Std | >2 Std | Gesamt |
|-------------------|----------|---------|---------|--------|--------|
|                   | 44%      | 23%     | 15%     | 18%    | 100%   |
|                   | (n=17)   | (n=9)   | (n=6)   | (n=7)  | (n=39) |

Alle Eltern (n=39) geben an, mindestens eines ihrer Kinder in den letzten zwei Wochen persönlich gesehen bzw. gesprochen zu haben (Telefon/Videotelefonie). Neben (Ehe-)Partnerinnen und Partnern und Kindern besteht das soziale Netzwerk der alten Menschen aus regelmäßigen Kontakten<sup>26</sup> zu weiteren Personengruppen (vgl. Tabelle 7).

**Tabelle 7: Kontakthäufigkeiten (absolut) in den letzten 2 Wochen**

(eigene Darstellung auf Basis der Befragungsdaten)

| Kontaktanzahl in der /im ...                      |               |               |              |              |               |              |              | Gesamt         | Mittelwert |
|---|---------------|---------------|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|----------------|------------|
|   | Keine         | 1             | 2            | 3            | 4             | 5            | 6 +          |                |            |
| ...Verwandschaft                                  | 34%<br>(n=14) | 15%<br>(n=6)  | 15%<br>(n=6) | 12%<br>(n=5) | 5%<br>(n=2)   | 7%<br>(n=3)  | 12%<br>(n=5) | 100%<br>(n=41) | 2,1        |
| ...Freundeskreis                                  | 10%<br>(n=4)  | 22%<br>(n=9)  | 17%<br>(n=7) | 17%<br>(n=7) | 24%<br>(n=10) | 7%<br>(n=3)  | 2%<br>(n=1)  | 100%<br>(n=41) | 2,6        |
| ...Nachbarschaft                                  | 12%<br>(n=5)  | 32%<br>(n=13) | 22%<br>(n=9) | 5%<br>(n=2)  | 2%<br>(n=1)   | 10%<br>(n=4) | 17%<br>(n=7) | 100%<br>(n=41) | 2,5        |
| ...angehörigen Vereinen/religiösen Gemeinschaften | 43%<br>(n=12) | 7%<br>(n=2)   | 7%<br>(n=2)  | 11%<br>(n=3) | 11%<br>(n=3)  | 4%<br>(n=1)  | 18%<br>(n=5) | 100%<br>(n=28) | 2,2        |

Der Großteil der Befragten (66%, n=27) hatte in den letzten zwei Wochen durchschnittlich Kontakt zu zwei weiteren Verwandten (SD=2,1, min=0, max=6). Mit einer Ausnahme bezeichnen alle Befragten mindestens eine nahestehende Person (MW=3,4, SD=1,8 min=0, max=6) als Freundin bzw. Freund, mit der oder dem sie über private Themen sprechen oder die bzw. den sie um Hilfe bitten können. Bei dem Großteil (90%, n=37) besteht der nahe Freundeskreis aus durchschnittlich drei Personen (SD=1,6, min=0, max=6). Kontakte in der Nachbarschaft (MW=2,5, SD=2,1, min=0, max=6) – damit sind kurze Gespräche gemeint, die über eine Begrüßung hinausgehen – bestanden in den letzten zwei Wochen bei 88 Prozent (n=36) der alten Menschen. Das soziale Netzwerk wird bei 68 Prozent (n=28) der Befragten durch eine Vereins-/Religionszugehörigkeit ergänzt. Im Durchschnitt besteht ein regelmäßiger Kontakt zu zwei weiteren aus diesen Kreisen (SD=2,4, min=0, max=6).

<sup>26</sup> Aufgrund der Aktualität wurde am Ende des Erhebungsinstrument die Frage ergänzt, inwiefern die Situation rund um Covid-19 die Antworten beeinflusst hat. Der Großteil der Befragten (60,1%) gibt an, dass sich die sozialen Kontakthäufigkeiten nicht verändert haben. Knapp ein Drittel (31,7%) telefoniert häufiger.



Die Ergebnisse zeigen, dass alte Menschen in regelmäßigem Kontakt zu ihren Kindern stehen, sie spielen die wichtigste Rolle im familiären Kontext (neben der Partnerin oder dem Partner). Die Hypothese, dass alte Menschen aus multilokalen Mehrgenerationenfamilien eine höhere Kontakthäufigkeit zu weiteren Personengruppen aufweisen, konnte partiell statistisch bestätigt werden. Ein statistischer Zusammenhang zwischen der Entfernung zu dem am nächsten wohnenden Kind und der Anzahl weiterer Kontaktpersonen (Verwandtschaft, Nachbarschaft, Verein/religiöse Gemeinschaft) liegt weder im positiven noch im negativen Sinne vor. Hingegen liegt ein mittlerer positiver statistischer Zusammenhang mit der Anzahl naher Freundinnen/Freunde vor ( $r_s = -0,32$ ,  $p = 0,04$ ,  $n = 39$ ). Ein weiterer Einflussfaktor für soziale Aktivitäten scheint der persönliche Gesundheitszustand zu sein. Es besteht eine signifikante mittlere negative Korrelation mit dem selbst wahrgenommenen Gesundheitszustand und der Anzahl der Kontakte im Freundeskreis ( $r_s = -0,36$ ,  $p = 0,02$ ,  $n = 41$ ) sowie der Nachbarschaft ( $r_s = -0,31$ ,  $p = 0,048$ ,  $n = 41$ ). So nimmt die Kontaktanzahl mit einem als schlechter eingeschätzten gesundheitlichen Befinden ab.

### Soziale Unterstützung

Die Erhebung zeigt bezogen auf die Bereiche des alltäglichen Lebens, wo im Alter Unterstützungsbedarf entsteht und dass dies bei allen befragten alten Menschen in irgendeiner Form zutrifft (vgl. Tabelle 8). Der größte Unterstützungsbedarf liegt mit 76 Prozent ( $n = 31$ ) im Bereich Haushalt/Garten vor. 68 Prozent der Befragten ( $n = 28$ ) erhalten Unterstützung beim Einkaufen, etwas weniger als die Hälfte (41%,  $n = 17$ ) bei finanziellen Angelegenheiten, knapp ein Drittel (32%,  $n = 13$ ) bei Behördengängen und rund ein Fünftel (22%,  $n = 9$ ) bei der Organisation von Hilfsangeboten. Die freie Antwortmöglichkeit wurde genutzt, um als weiteren Bereich „Begleitung bei Arztbesuchen“ ( $n = 2$ ) und „Körperpflege“ ( $n = 1$ ) zu ergänzen.

**Tabelle 8: Inanspruchnahme sozialer Unterstützung in %**  
(eigene Darstellung)

|  | Durch (Ehe-) Partner/in | Durch Kinder/ Enkelkinder | Durch Freunde/ Bekannte, Nachbarschaft | Durch Dienstleister | Keine Hilfe benötigt |
|--|-------------------------|---------------------------|--|---------------------|----------------------|
| Hilfe in Haushalt/Garten                       | 32%<br>(n=13)           | 37%<br>(n=15)             | 10%<br>(n=4)                           | 29%<br>(n=12)       | 24%<br>(n=10)        |
| Hilfe beim Einkaufen                           | 29%<br>(n=12)           | 37%<br>(n=15)             | 20%<br>(n=8)                           | 7%<br>(n=3)         | 32%<br>(n=13)        |
| Unterstützung bei Behördengängen               | 12%<br>(n=5)            | 24%<br>(n=10)             | 0%<br>(n=0)                            | 0%<br>(n=0)         | 68%<br>(n=28)        |
| Unterstützung bei finanziellen Angelegenheiten | 20%<br>(n=8)            | 20%<br>(n=8)              | 0%<br>(n=0)                            | 2%<br>(n=1)         | 59%<br>(n=24)        |
| Organisation von Hilfsangeboten                | 2%<br>(n=1)             | 12%<br>(n=5)              | 0%<br>(n=0)                            | 10%<br>(n=4)        | 78%<br>(n=32)        |

In allen Bereichen nehmen die Kinder bzw. Enkelkinder die zentrale Rolle bezüglich dieser Unterstützung ein, gefolgt von den (Ehe-)Partnerinnen und -partnern. Dies trifft in besonderem Maße

bei behördlichen oder finanziellen Angelegenheiten zu, wo mit Ausnahme einer Person (Unterstützung in finanziellen Angelegenheiten durch einen Dienstleister) ausschließlich Unterstützung innerhalb der engsten Familie gegeben wird. Der Freundes-/Bekanntenkreis bzw. die Nachbarschaft scheinen im Kontext Einkaufshilfe neben der Familie eine wichtige Rolle einzunehmen (20%, n=8). Es besteht ein durchaus naheliegender signifikanter Zusammenhang zwischen der Entfernung zu den eigenen Kindern und der Hilfe beim Einkaufen durch Freunde/Bekannte und/oder Nachbarn ( $\eta^2=0,215$ ,  $p=0,007$ ,  $n=39$ ). Externe Dienstleister werden vor allem im Bereich Haushalt/Garten (29%, n=12) als Ergänzung zu der ansonsten primär familiären Unterstützung hinzugezogen.

#### *Autonomie/Selbstbestimmung im Alter*

Zentral im Projektzusammenhang war die Frage, mit welcher Haltung die befragten alten Menschen der Thematik Annahme von Unterstützung gegenüberstehen. Grundsätzlich bestimmen nahezu alle Befragten (98%, n=40) selbst, welche Art von Hilfe sie benötigen, lediglich eine Person gibt an, dies nicht zu tun. Knapp zwei Drittel der alten Menschen (63%, n=26) gibt an, nicht gerne auf fremde Hilfe angewiesen zu sein, 17 Prozent (n=7) stehen fremder Hilfe positiv gegenüber und ein Fünftel der Befragten (20%, n=8) haben dazu keine eindeutige Meinung. In Bezug auf bestehende Unterstützungsangebote geben etwas mehr als die Hälfte der Befragten (51%, n=21) an, diese zu kennen. Mehr als ein Drittel (37%, n=15) ist sich diesbezüglich unsicher und zwölf Prozent (n=5) der alten Menschen geben an, diese nicht in vollem Umfang zu kennen. Bei der Beratung zu möglichen Unterstützungsangeboten geben fast zwei Drittel der älteren Menschen (64%, n=25) an, dass sie von ihren Kindern beraten werden. Hinsichtlich eines Umzugs in die Nähe ihrer Kinder zeigt sich in der vorliegenden Stichprobe keine klare Tendenz. Knapp die Hälfte der Befragten (48%, n=19) könnte sich dies vorstellen, ein nur geringfügig kleinerer Anteil (45%, n=18) lehnt es ab. Die Haltung gegenüber der Unterstützung durch fremde Personen ist unter den älteren Menschen ebenso uneindeutig. Zwar geben 41 Prozent der Befragten (n=17) an, sich Unterstützung durch fremde Personen vorstellen zu können, rund ein Drittel (34%, n=14) hingegen lehnt fremde Hilfe ab und knapp ein Viertel der Befragten (24%, n=10) ist sich unsicher.

Die Befragung zeigt, dass das Bewahren der eigenen Autonomie im Denken und Handeln für alte Menschen von besonderer Wichtigkeit ist. In Bezug auf einen Umzug zu den eigenen Kindern scheint die räumliche familiäre Distanz einen Einflussfaktor darzustellen. So liegt ein signifikanter positiver Zusammenhang mit mittlerem Effekt zwischen einer zunehmenden räumlichen Entfernung zu den eigenen Kindern und der angesprochenen Umzugsbereitschaft vor ( $r_s=-0,39$ ,  $p=0,013$ ,  $n=39$ ).

#### *Haltung gegenüber ehrenamtlicher Hilfe*

Die Inanspruchnahme ehrenamtlicher Hilfe scheint für die älteren Menschen vor allem für Notfallsituation von besonderem Interesse. Drei Viertel der Befragten (76%, n=31) gibt an, sich vorstellen zu können, im Falle eines Notfalls eine ehrenamtliche Person in der Nähe zu kontaktieren. Ebenso kann sich ein Großteil der älteren Menschen (68%, n= 28) regelmäßige Besuche und Gespräche von und mit Ehrenamtlichen vorstellen sowie von ihnen zu Außer-Haus-Terminen (im Kontext Gesundheit 68%, Freizeitaktivitäten 63%) begleitet zu werden. Ein ähnlich großer Teil der Befragten (66%, n=27) hat eine positive Haltung gegenüber ehrenamtlicher Unterstützung bzgl. der Information und/oder Beratung zum Thema Vorsorge sowie gegenüber Hilfestellungen im Alltag, wie z.B. beim Einkaufen, Kochen etc. (63%, n=26). Im Kontext mit Bankgeschäften sowie Behördengängen

wird von etwas mehr als der Hälfte (56%, n=23 und 51%, n=21) der befragten Menschen eine ehrenamtliche Unterstützung abgelehnt.

Eine generelle positive Haltung gegenüber ehrenamtlicher Hilfe im Alter ist gegeben, diese ist allerdings in den verschiedenen Alltags- und Lebenssituationen unterschiedlich stark ausgeprägt. Die räumliche Distanz zu den eigenen Kindern hat dabei allerdings keinen statistisch signifikanten Einfluss. Die Annahme, dass alte Menschen, deren Kinder nicht vor Ort leben, sich stärker mit einer möglichen Inanspruchnahme ehrenamtlicher Hilfe auseinandersetzen und diesbezüglich eine offenere Haltung zeigen, kann damit nicht bestätigt werden.

### ***Zusammenfassung, Limitationen, Diskussion***

Aufbauend auf der bereits erwähnten qualitativen empirischen Studie zielte die vorliegende Befragung darauf ab, die Thematik Unterstützung im Alter unmittelbar aus der Betroffenenperspektive der alten Menschen selbst zu erfassen. Die Befragung sollte Erkenntnisse liefern hinsichtlich der Wahrnehmung ihrer eigenen Situation, welche Hilfe sie suchen bzw. welche Hilfe sie bereit sind, anzunehmen. Dieser Zusammenhang mit familiärer Multilokalität war im Kontext des Forschungsprojektes „AniTa – Angehörige im Tausch“ von besonderem Interesse.

Die Befragungsergebnisse zeigen, dass Unterstützung mit zunehmendem Alter von Relevanz ist, da alle Befragten (n=41, 75% ohne Pflegegrad) in irgendeiner Form Hilfe erhalten. Die Untersuchung bestätigt auch die zentrale Rolle der eigenen erwachsenen Kinder, zu denen ein regelmäßiger Kontakt besteht und die die primäre Unterstützungsquelle darstellen. Dies gilt sowohl für Kinder, die in der unmittelbaren Nähe als auch weit entfernt leben. Ein Hinweis auf die Bedeutung des außerfamiliären sozialen Netzwerkes im Kontext familiärer Multilokalität kann daraus abgeleitet werden, dass mit zunehmender räumlicher Distanz zu den eigenen Kindern die Hilfe (beim Einkaufen) durch den Freundeskreis/die Nachbarschaft zunimmt. Ergänzender Unterstützung durch Ehrenamtliche stehen die Befragten generell positiv gegenüber, vor allem im Kontext von Notfallsituationen und alltagspraktischen Tätigkeiten (z.B. Begleitung zu außer-Haus-Terminen). Regelmäßige Besuche und Gespräche durch Ehrenamtliche werden von den alten Menschen ebenso positiv bewertet. Von besonderer Wichtigkeit ist für die alten Menschen, selbst darüber entscheiden zu können, welche Hilfe sie benötigen. Die Befragung lässt erkennen, dass die Situation, auf Hilfe angewiesen zu sein, für alte Menschen mit negativen Emotionen behaftet ist. Insbesondere Hilfe durch fremde Personen wird von einem Großteil kritisch betrachtet.

Mit der Befragung konnte ein Einblick in die Perspektive alter Menschen im Kontext Unterstützungsbedarf und -inanspruchnahme gewonnen werden. In Anbetracht der kleinen Stichprobe sowie des ungleichen Geschlechterverhältnissen sind die Ergebnisse allerdings nur richtungsweisend zu verstehen, wobei eine Verallgemeinerung bzw. Übertragung auf die Generation 65+ nicht möglich ist. Vor allem in Bezug auf die Untersuchung der innerfamiliären räumlichen Distanz bräuchte es eine größere Stichprobe. Mittels einer auf das gesamte Bundesgebiet ausgeweiteten Telefonbefragung sollte vor allem die im Vorfeld kaum zu identifizierende Gruppe der alten Menschen mit entfernt lebenden erwachsenen Kindern erreicht werden. Diese Methodik bzw. die notwendige Befragungsdauer/-intensität sind zu überdenken bzw. anzupassen. Dennoch können die Ergebnisse besonders im Kontext von Multilokalität als erste, richtungsweisende Erkenntnisse herangezogen werden und für die in Praxis und Forschung bisher unzureichend beachtete Zielgruppe weiter sensibilisieren.

### 4.3 Zwischenfazit

Die im Rahmen von „AniTa“ durchgeführten Erhebungen können dazu beitragen, die Gruppe der Long-Distance Caregiver und der zugehörigen unterstützungsbedürftigen älteren und alten Menschen sowie ihre Bedarfe und Bedürfnisse umfassender zu beschreiben.

Multilokale Mehrgenerationenfamilien sind, bedingt durch gesteigerte Mobilität und geforderte Flexibilität beispielsweise im beruflichen Kontext, ein zunehmendes Phänomen (BMFSFJ, 2016, S. 238). Die geografische Entfernung macht es für die LDC schwer(er), ihren unterstützungsbedürftigen Angehörigen die erforderliche Hilfe zuteilwerden zu lassen. Die Zunahme multilokaler Familien spiegelt sich beispielsweise in der Tatsache wider, dass der Anteil der älteren Menschen zwischen 70 und 85 Jahren, die im Alltag instrumentelle Unterstützung von ihren Kindern erhalten, zwischen 1996 und 2014 von 19,5 auf 11,7 Prozent deutlich zurückgegangen ist. Das gleiche gilt für die Hilfe durch Enkel (Klaus & Mahne, 2017, S. 251). 77 Prozent der 65- bis 85-Jährigen sind sich dennoch sicher, dass sie Hilfe durch Familienangehörige erhalten können, wenn sie „in eine schwierige Lage geraten“ (Köcher & Bruttel, 2012, S. 212).

Die jüngere Generation – die LDC – sehen ihre Aufgabe hauptsächlich darin, ein tragfähiges Netzwerk für ihre Angehörigen zu knüpfen, dieses je nach sich wandelndem Bedarf anzupassen und aufrechtzuerhalten. Das tun sie sowohl aus der Ferne als auch bei Besuchen vor Ort. Häufigkeit und Länge dieser Besuche korrelieren stark mit der Entfernung, die zurückgelegt werden muss. Sie dienen zum einen der instrumentellen Unterstützung der Älteren (Hilfe im Haushalt sowie bei diversen organisatorischen Aufgaben), aber auch ganz wesentlich der emotionalen Unterstützung. Die empfundene Belastung hängt weniger von der geografischen Distanz als vielmehr von dem Gesundheitszustand sowie der (wachsenden) Pflegebedürftigkeit der alten Menschen ab. Die Entfernung verstärkt Emotionen wie Sorge und schlechtes Gewissen, allerdings ebenfalls unabhängig von der Kilometerzahl, sondern in Abhängigkeit der zu leistenden Hilfe und des steigenden Unterstützungsbedarfs. Die Ergebnisse unterstreichen die nachfolgend zitierte Aussage von Bevan & Sparks (2011): „We (...) suggest [to] define “distance” by allowing the relational partners themselves to determine if they are involved in a long-distance relationship“.

Die ältere Generation lebt – teilweise bereits seit Jahrzehnten – im Zustand der innerfamiliären Multilokalität und hat Coping-Mechanismen gefunden, mit der Situation umzugehen. Das gelingt insbesondere alten Menschen, deren Unterstützungs- und Pflegebedarf noch gering ist, vergleichsweise leicht. Die Befragungsergebnisse zeigen aber nicht nur die alltagspraktische Relevanz von Unterstützung, sondern auch die ambivalente Haltung der alten Menschen ihr gegenüber und damit den weiteren Optimierungsbedarf. Auf der einen Seite bringt das zunehmende Alter einen höheren Bedarf an Hilfe und Unterstützung mit sich. Aufgrund unterschiedlichster individueller Ressourcen (u.a. physisch, psychisch, finanziell) und Lebenssituationen kann dieser Bedarf allerdings völlig unterschiedlich ausgeprägt sein bzw. wahrgenommen werden. Die Ambivalenz zeigt sich auch in den unterschiedlich ausgeprägten vorherrschenden Altersbildern. So wird das Alter von jüngeren Menschen häufig mit Unterstützungsbedürftigkeit/Hilflosigkeit verbunden. Unabhängig davon darf auf der anderen Seite nicht ungeachtet bleiben, dass ältere Menschen sich in erster Linie als selbstbestimmte Personen verstehen, die ihre Autonomie wahren möchten – wie die Befragung eindrücklich zeigt. Entsprechend können ohne ihre aktive Mitwirkung und Zustimmung

auch keine Unterstützungs- oder Pflegearrangements getroffen werden, insbesondere wenn es um eher präventive Maßnahmen wie „AniTa“ geht.

## 5 Fürsorge tauschen? Die konzeptionelle Entwicklung einer Tauschbörse für Long-Distance Caregiver

Die Kernidee von „AniTa“ war es, eine internetgestützte überregionale Plattform mit der Möglichkeit der Vernetzung und des „Tausches“ von Unterstützungsleistungen für LDC und ihre unterstützungsbedürftigen Angehörigen zu entwickeln, zu implementieren und evaluieren. Die im Rahmen des Projektes vorgesehenen Modellregionen waren die Freie und Hansestadt Hamburg sowie der angrenzende, zu Schleswig-Holstein gehörende Landkreis Pinneberg im Norden Deutschlands sowie die Stadt München und die kreisfreie Stadt und der Landkreis Augsburg in Bayern. Die Modellregionen wurden zum einen aufgrund ihrer relativ weiten Entfernung zueinander, zum anderen aufgrund der hohen Dichte potentieller Praxispartner ausgewählt. Um eine empirische Grundlage für die konzeptionelle Entwicklung der Online-Plattform zu schaffen, wurden die Modellregionen im Rahmen einer Angebots- und Sozialraumanalyse einzeln untersucht. Ebenso wurden Fokusgruppendifkussionen mit in beiden Modellregionen tätigen Expertinnen und Experten durchgeführt. Eine Straßenbefragung sollte dazu beitragen, die Zielgruppe einzugrenzen und zu beschreiben.

Für die Programmierung der Online-Plattform wurden Inhalt und Design innerhalb des Projektteams intensiv diskutiert. Als wertvoll erwies sich die Rückkopplung der Ergebnisse durch die Praxispartner und den wissenschaftlichen Beirat. Seit November 2018 können sich Interessierte auf der Webseite <http://www.anita-familie.de> über das Projekt informieren, sich bei der Tauschbörse anmelden und Kontakt zum Projektteam aufnehmen. Der Wahrung des Datenschutzes wurde dabei höchste Priorität eingeräumt (vgl. 5.4.2).

### 5.1 Angebots- und Sozialraumanalyse

Als eines der ersten Arbeitspakete wurde im Januar 2018 eine Angebots- und Sozialraumanalyse abgeschlossen. Im Gegensatz zu einer klassischen eher kleinräumigen Sozialraumanalyse wurde der Frage nachgegangen, welche demografischen Gegebenheiten in den bereits skizzierten Modellregionen vorherrschen und welche zielgruppenspezifischen Angebote dort bereits bestehen. Ziel war es, die in Deutschland nicht bezifferte Zahl von LDC anhand spezifischer Begleitmerkmale erkennbar zu machen und sich dieser Betroffenengruppe anhand folgender Aspekte zu nähern:

1. Demographische Situation
2. Wohnen und Lebenssituation/ Familienstrukturen
3. Pflege und Unterstützungsbedürftigkeit
4. Binnenmigration
5. Bestehende Angebote für ältere und alte Menschen

Von besonderem Interesse für die Sozialraumanalyse waren die Menschen im Alter von über 75 Jahren, deren Unterstützungsbedürftigkeit mit den Jahren zunimmt. Dabei wurde neben aktuellen demografischen Befunden auch eine längerfristige Perspektive in den Blick genommen. Auch der

Familienstand und hier besonders der Anteil alleinlebender alter Menschen wurde für eine Zielgruppenanalyse als relevant erachtet.

Die Zahlen zur Pflege- und Unterstützungsbedürftigkeit wurden betrachtet, um die Befunde zu stützen, sind aber natürlich im Kontext multilokaler Familien nur bedingt aussagekräftig. Das Gleiche gilt für die Zahlen zur Binnenmigration. Die Größenordnung voneinander entfernt lebender Familien und die spezifische Situation von Long-Distance Caregivern konnten mithilfe des Betrachtens verschiedener Faktoren nur indirekt erfasst werden.

Von besonderem Interesse war auch die bestehende Angebotsstruktur für ältere und alte Menschen sowie für LDC. Auch hier ließ sich eine klassische kleinräumige Sozialraumanalyse angesichts der begrenzten Ressourcen nicht realisieren. Gerade im Bereich der großen Städte Hamburg und München wurden deshalb insbesondere die zentralen Akteure und deren Angebote für alte Menschen und deren Angehörige erfasst. Dabei interessierten auch die Zugangswege zu diesen Angeboten und die Frage, wie transparent und sichtbar die bestehenden Angebote sind. In diesem Zusammenhang erwies sich darüber hinaus das freiwillige Engagement, wie es beispielsweise regelmäßig im Freiwilligensurvey erfasst wird und sich vor Ort in vielen kleinen und größeren Projekten niederschlägt, als für die Analyse relevant.

Im Folgenden werden die zentralen Ergebnisse der Sozial- und Angebotsanalyse in einer Übersicht dargestellt.

### ***Demografische Situation der Menschen >75 Jahre***

- Der Anteil älterer und alter Menschen wird in den untersuchten Modellregionen durchgehend größer, allerdings führt der überproportional hohe Zuzug junger Erwachsener zu einem prozentual moderateren Zuwachs oder sogar Rückgang der älteren Bevölkerung in den großen Städten Hamburg und München. Exemplarisch für Hamburg betrachtet ist die Gruppe der Hamburger Bevölkerung über 65 Jahre – in absoluten Zahlen – zwischen 2011 und 2016 gewachsen, gleichzeitig ging ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung prozentual von 19,0% (Statistisches Bundesamt 2015) auf 18,3% (Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein 2017) zurück.
- Vor allem in den Landkreisen Pinneberg und Augsburg sowie in der Stadt Augsburg steigt die Anzahl älterer und alter Menschen in den kommenden Jahren deutlich an. Im Landkreis Pinneberg beispielsweise wird der Prozentsatz der >65-Jährigen von 16,7% in 2012 mittelfristig bis auf 18,4% in 2030 steigen. Besonders stark wird das Wachstum der Gruppe der >80-Jährigen prognostiziert, die sich im gleichen Zeitraum fast verdoppelt von 4,9% auf 8,5% der Gesamtbevölkerung (Bertelsmann Stiftung 2017).
- Es bestätigt sich der Trend, dass die Bevölkerung in vorrangig ländlich geprägten Gebieten einen größeren Anteil an alten Menschen aufweist als die Bevölkerung in Großstädten, die für junge Menschen und Zuwandernde attraktiv sind und deshalb einen vergleichsweise niedrigeren Prozentsatz älterer Menschen aufweisen.

Aber: In allen Modellregionen – auch in den Städten – kommt es zu einer absoluten Zunahme der älteren Bevölkerung und damit der hilfe- und unterstützungsbedürftigen Menschen.

### ***Wohnen- und Lebenssituation/Familienstrukturen***

- Aufgrund von Scheidung oder – häufiger – Verwitwung leben über 40% der Menschen > 65 Jahre ohne einen festen Partner oder eine feste Partnerin.
- Die Zahl von Einpersonenhaushalten ist überall hoch, insbesondere in den Großstädten Hamburg und München. In 2011 lebten 15,8% aller Männer > 65 in Einpersonenhaushalten, verglichen mit 39,3 % aller gleichaltrigen Frauen (Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2014).
- Die Zahl alleinlebender Menschen ist in der kreisfreien Stadt Augsburg sowie im Landkreis Augsburg verglichen mit den anderen Modellregionen am niedrigsten. Dennoch ist auch hier der Anteil alleinlebender Menschen insgesamt hoch.
- Aufgrund der höheren Lebenserwartung sind vor allem ältere Frauen alleinlebend.

### ***Pflege und Unterstützungsbedürftigkeit***

- Die Zahl pflegebedürftiger Menschen nimmt in beiden Modellregionen in den letzten Jahren zu, Demoskopien rechnen in den kommenden Jahren mit einem weiteren Anstieg. So stieg die Zahl der Menschen, die als pflegebedürftig im Sinne des SGB XI gelten, von 2013 bis 2015 von 2,86 Millionen um 234.000 Personen. Das entspricht einem prozentualen Wachstum von 8,9 % (ebd.).
- Im Vergleich der untersuchten Regionen ist der Zuwachs an pflegebedürftigen Personen in den Landkreisen Pinneberg und Augsburg besonders groß. So ist der Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung über 65 Jahre von 122,2 in 2013 auf 132,5 in 2015 je tausend EW dieser Altersgruppe gestiegen (Bertelsmann Stiftung 2018 a).
- Ein Großteil der Pflegebedürftigen wird in der eigenen Häuslichkeit oder in der Häuslichkeit naher Angehöriger durch diese versorgt. Die Zahl derjenigen, die willens und fähig sind, sich in der direkten Angehörigenpflege zu engagieren, sinkt allerdings und wird perspektivisch weiter sinken.
- Entsprechend wird damit gerechnet, dass die Anzahl der vollstationär versorgten Menschen steigen wird. Exemplarisch sei hier München genannt, für das damit gerechnet wird, dass die Zahl der Personen in der stationären Langzeitpflege von 2013 bis 2015 um 34,6% steigen wird (Bertelsmann Stiftung 2018 b).

### ***Binnenmigration***

- In den Jahren 2000 bis 2014 sind lt. Landesstatistikamt 15.973 Personen von der Modellregion Süd (München und Stadt/Landkreis Augsburg) in die Modellregion Nord (Hamburg und Landkreis Pinneberg) gezogen. Umgekehrt sind 16.403 Personen von Nord nach Süd gezogen (Statistisches Landesamt Nord 2015).
- In Hamburg und München sowie in der kreisfreien Stadt Augsburg überwiegen Zuzugsbewegungen, vor allem junge Menschen ziehen in die Großstädte.
- Eine leicht ansteigende Zahl der Zuzüge durch Hochaltrige (>80 Jahre) in Hamburg und München lässt darauf schließen, dass erwachsene Kinder ihre pflegebedürftigen Eltern im Alter zu sich holen.
- In den Landkreisen Augsburg und Pinneberg sind Zu- und Fortzüge ausgeglichen, vor allem in den ländlichen Regionen ziehen jedoch mehr alte Menschen fort als zu.

### ***Bestehende Angebote für ältere und alte Menschen***

- In beiden Modellregionen werden eine Vielzahl an Angeboten zur Unterstützung oder Entlastung von pflegenden Angehörigen vorgehalten.
- Neben Angeboten für spezielle Krankheitsbilder wie Demenz bieten Angehörigen-schulen Kurse und Veranstaltungen an, Wohlfahrtsverbände, Kirchen und Vereine bieten z.T. auch onlinebasiert Unterstützung an.
- Es ist ein Zuwachs, aber auch eine strukturelle Veränderung an bürgerschaftlichem Engagement zu verzeichnen.
- Unterstützungsangebote speziell für entfernt lebende pflegende Angehörige gibt es in den untersuchten Modellregionen nicht.

Die im Rahmen der Sozial- und Angebotsanalyse untersuchten Modellregionen weisen insgesamt große Ähnlichkeiten, aber auch viele Unterschiede auf. Beide sind geprägt durch je eine Metropole mit der damit verbundenen Wirtschaftskraft und Attraktivität für junge Zuwandernde. Gleichzeitig gibt es mit den Landkreisen Pinneberg und Augsburg auch eher ländlich geprägten Raum (wenn auch im Einzugsgebiet der großen Städte) mit kleineren Städten und Gemeinden. Die kreisfreie Stadt Augsburg, die im Rahmen der Sozialraumanalyse ebenfalls betrachtet wurde, nimmt mit 289.584 Einwohnern (Stand 2016) sowie viel Industrie mit entsprechender Infrastruktur eine Zwischenposition ein. Wie nicht anders zu erwarten, sind auch die ausgewählten Regionen vom demografischen Wandel betroffen, allerdings, insbesondere bezogen auf die Städte Hamburg und München, nicht in dem Maße, wie dies in strukturschwächeren Regionen der Fall ist.

Die demografische Entwicklung lässt sich beispielhaft an der prognostizierten Entwicklung dementieller Erkrankungen zeigen. So werden in allen untersuchten Regionen die Zahl der Demenzerkrankungen voraussichtlich steigen, und zwar von 2008 bis 2025 um 20 bis unter 30 Prozent in Hamburg, um 40 bis unter 50 Prozent im Landkreis Pinneberg, um unter 20 Prozent in München und um 30 bis unter 40 Prozent im Landkreis Augsburg. Im gleichen Zeitraum wird sich die Zahl der an einer Demenz Erkrankten in manchen Regionen Deutschlands, insbesondere in den östlichen Bundesländern, deren Demografie stark von Alterung und Abwanderung geprägt ist, mehr als verdoppeln (Sütterlin et al. 2011). Diese Zahlen verstärken die bereits vorgestellten Ergebnisse, indem sie zeigen, dass die großen Städte auch, aber vergleichsweise weniger von der Alterung der Gesellschaft betroffen sein werden als kleinere Städte und Gemeinden.

Städte und urbane Regionen weisen gleichzeitig allerdings auch eine – im Vergleich zu den ländlichen Regionen – höhere Anzahl an Einpersonenhaushalten bei den über 65-Jährigen auf. Das wirft die Frage auf, ob die Begleitung und Unterstützung der älteren Menschen immer im nötigen und wünschenswerten Ausmaß gewährleistet werden bzw. wie einer drohenden Vereinsamung im Alter begegnet werden kann. Ein Charakteristikum ländlich geprägter Gebiete ist häufig der größere Zusammenhalt innerhalb der Nachbarschaft.

*„Bei uns ist der Zusammenhalt noch größer als in der Stadt.“*

(Leiterin der Alzheimer Gesellschaft Kreis Pinneberg e.V.)

Große Städte müssen sich auf die wachsende Gruppe älterer und alter – insbesondere auch allein-stehender - Menschen einstellen und Strukturen schaffen, die ein möglichst lange eigenständiges Leben erlauben. In Städten von der Größenordnung wie Pinneberg oder Augsburg beträgt derzeit



das Medianalter 46 Jahre; bis 2030 wird es auf 48 Jahre ansteigen. Auch hier werden die Auswirkungen der alternden Gesellschaft also spürbar werden, und die Kommunen müssen frühzeitig an geeigneten Strukturen arbeiten, um mit der sich verändernden Bevölkerungsstruktur umzugehen. Das gilt insbesondere für die kleineren Städte im Umland größerer Metropolen (zu denen Pinneberg ganz klassisch gehört), wo sehr viele ältere Menschen leben.

Auch wenn die Binnenmigration insbesondere in einem engeren regionalen Umfeld in allen untersuchten Regionen dominiert, zeigt sich für Deutschland eine intensive und zunehmende wachsende Binnenmigration auch über Bundesländergrenzen hinweg. Die großen Migrationsbewegungen in Deutschland waren vor 1990 die Wanderungen von Süden nach Norden und – nach der Wiedervereinigung – von Osten nach Westen.<sup>27</sup> Die Binnenmigration zwischen den untersuchten Modellregionen im Norden und Süden ist stetig und sogar leicht wachsend. Große überregionale Firmen wie Airbus oder Siemens sind in den Städten Hamburg und München präsent und befördern durch ihre Unternehmenskultur den Umzug über Ländergrenzen hinweg.

Die ausgewählten Modellregionen halten insgesamt gute bis sehr gute Unterstützungsangebote für hilfe- und pflegebedürftige alte Menschen und ihre Angehörigen vor. Dabei sind München und Augsburg mit einem vergleichsweise engmaschigen Netz an Alten-Servicezentren bzw. Seniorenfachberatungen besonders gut aufgestellt. Insbesondere Angehörige von Menschen mit Demenz können überall vergleichsweise gut Hilfe und Entlastung finden. Es gibt bisher allerdings keine Angebote speziell für Long-Distance Caregiver.

Insgesamt konnte mithilfe der Sozialraumanalyse gezeigt werden, dass die beiden Modellregionen grundsätzlich gut geeignet sind, um das Projekt „AniTa – Angehörige im Tausch“ zu erproben. Zum einen bestand durch die Migrationsbewegungen ein ausreichendes Potential möglicher multilokaler Familien, zum anderen schienen die Rahmenbedingungen durch die bereits vorhandenen Angebotsstrukturen günstig. Letztere sollten das Gewinnen von Praxispartnern und Multiplikatoren erleichtern und gleichzeitig ein Bekanntmachen des Projektes in einem ansonsten nur schwer zu gewährleistenden Umfang ermöglichen. Die Möglichkeit, (groß-)städtisch geprägte Milieus mit eher ländlichen Regionen zu vergleichen, eröffnete einen zusätzlichen Mehrwert. Die Anzahl der älteren und alten Menschen, die Zahl der Einpersonenhaushalte, insbesondere bei alten Menschen, sowie die stetig steigende Zahl Pflegebedürftiger markieren insgesamt einen wachsenden Bedarf an Unterstützungsstrukturen, gerade für im Alter alleinlebende Menschen.

Wie in Kapitel 3 beschrieben, musste im Laufe der Projektlaufzeit von der Projektkopplung an die zwei oben beschriebenen Modellregionen abgerückt werden. Die Anmeldungen für die Tauschbörse kamen aus allen Regionen Deutschlands, so dass auch die Überlegungen zu der Gewinnung von Praxispartnern sowie zu Öffentlichkeitsarbeit entsprechend angepasst werden mussten. Dennoch scheint die durchgeführte Sozialraumanalyse geeignet zu sein, um die Situation alter Menschen, die lebhaftige Binnenmigration sowie die Angebotsstruktur in Deutschland exemplarisch zeigen zu können.

---

<sup>27</sup> Die in den letzten Jahren geringere Wanderung von den neuen in die alten Bundesländer hat sich in 2017 erstmalig umgekehrt. Der vormalige, über zwei Jahrzehnte andauernde starke Wandertrend hat dennoch Spuren in den Kommunen der östlichen Bundesländer hinterlassen und viele alte Menschen in die Lage versetzt, ohne familiäre Unterstützung zurückgeblieben zu sein (Statistisches Bundesamt 2019).

## 5.2 Expertinnen- und Expertendiskussionen in Nord- und Süddeutschland

In den unter 6.1 beschriebenen Modellregionen wurden in einer frühen Phase des Projekts Fokusgruppeninterviews mit regional tätigen Expertinnen und Experten durchgeführt. Die Teilnehmenden sollten sich im professionellen Kontext mit Pflegebedürftigen bzw. Menschen mit Unterstützungsbedarf (und deren Angehörigen) beschäftigen und eine leitende Position innehaben. Zum einen ging es darum, die Erfahrungen der Expertinnen und Experten mit der Zielgruppe für das Projekt nutzbar zu machen; zum anderen darum, eine Einschätzung zum Projekt „AniTa“ zu bekommen. Konkret sollten die Fokusgruppeninterviews dazu dienen:

- Die Bedarfe der Zielgruppe zu ermitteln (auch in Bezug auf die Online-Plattform)
- Die Bedarfe der Expertinnen und Experten / potenziellen Praxispartner in Bezug auf die Beratung und Vermittlung zur Online-Plattform zu ermitteln (Ressourcen, Chancen, mögliche Schwierigkeiten)

Parallel zu den Interviews fand eine Bedarfsanalyse mit der Zielgruppe statt, bei der LDC direkt befragt wurden (vgl. 4.1.2.1).

### 5.2.1 Methodik

Expertinnen- und Experteninterviews dienen der „Abkürzung aufwändiger Erhebungsprozesse“ und versprechen schnellen Zugang zu Insiderwissen. Damit verschiedene Blickwinkel eingefangen werden können, ist es sinnvoll, Heterogenität hinsichtlich des beruflichen/wissenschaftlichen Hintergrunds der Akteurinnen und Akteure und ihrer Relevanzen anzustreben, also eine Mischung aus wissenschaftlicher, beruflicher und Erfahrungsexpertise (Meuser & Nagel 2009, S. 41).

Die Zusammensetzung der Gruppe sollte sicherstellen, dass alle Teilnehmenden einen vergleichbaren Status innehaben und sich in der Gruppe behaupten können. Die Rolle der Moderatorin bzw. des Moderators wird in der Literatur unterschiedlich diskutiert. Ob sie oder er eine gewisse „demonstrative Vagheit“ zeigt, um als milieufremd umso detailliertere Auskünfte zu erhalten, oder als Quasi-Expertin bzw. -Experte der Gruppe gegenübersteht (Pfadenhauer 2009), muss je nach Erkenntnisinteresse entschieden werden. Zwei Gesprächsleitende (allerdings mit klarer Aufgabenteilung) tragen dazu bei, dass die Gruppendiskussion einen möglichen „Prüfungscharakter“ verliert und mehr zu einem Gespräch wird (Wroblewski & Leitner 2009).

Für die im Rahmen von „AniTa“ durchgeführten Fokusgruppeninterviews konnten Teilnehmende aus unterschiedlichen Bereichen gewonnen werden. An der Fokusgruppendifkussion in Hamburg nahmen Vertreterinnen und Vertreter der Alzheimer-Gesellschaft Hamburg, der Hamburger Angehörigenschule, eines Pflegestützpunktes, der stationären Versorgung (Martha-Stiftung) und der ambulanten Versorgung (DRK Hamburg) teil; für das durch den Projektpartner INIFES organisierte Augsburger Fokusgruppeninterview konnten Teilnehmende der AOK Bayern, der Alzheimer-Gesellschaft Augsburg, dem KompetenzNetz Demenz Augsburg, dem Klinikum Augsburg, sowie von Stadt und Landratsamt Augsburg gewonnen werden.

Die Expertinnen und Experten wurden zu der Lebens- und Unterstützungssituation älterer Menschen und ihrer entfernt lebenden erwachsenen Kinder befragt, insbesondere auch nach den Aus-

wirkungen der räumlichen Entfernung. Es wurde erfragt, ob und wie das Projekt „AniTa“ nach Einschätzung der Expertinnen und Experten eine Entlastung bieten könnte. Ferner wurden die sie gebeten, zu ihrer Rolle als potenzielle Praxispartner Stellung zu nehmen. Der Interviewleitfaden findet sich unter Anhang 4. Die Auswertung der Fokusgruppeninterviews erfolgte anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (Mayring 2008).

## 5.2.2 Ergebnisse

Die Fokusgruppeninterviews fanden im Januar 2018 in Hamburg und im März 2018 in Augsburg mit 7 bzw. 7 (+1) Teilnehmenden und jeweils zwei Moderatorinnen statt (in Augsburg wurde ein Experte separat von einer Mitarbeiterin des Projektpartners INIFES interviewt).

Es wurden insgesamt 11 Hauptkategorien definiert, die im Folgenden aufgeführt sind:

### ***Themen der Long-Distance Caregiver***

Die Befragten sind sich dahingehend einig, dass es sich bei LDC um eine zunehmend waschende Zielgruppe handelt. Viele, die Beratung suchen, sind sehr unter Druck. LDC sind häufig darüber erschrocken, wie sehr sich die Situation bei der unterstützungsbedürftigen Person seit dem letzten Besuch verändert hat.

„Da muss man sofort etwas machen, am besten schon gestern.“

Zu den zentralen Herausforderungen von LDC zählen aus Sicht der Befragten die Schwierigkeit, die Situation des alten Menschen trotz der Ferne richtig einschätzen zu können und Versorgung und Betreuung aus der Ferne zu organisieren. Für viele sind Schuldgefühle und Gewissenskonflikte ein Thema und damit auch die Frage, ob die Situation grundlegend verändert werden muss (bspw. durch einen Umzug). Eine Expertin beschreibt dies als „*Disput dieser entfernt lebenden Angehörigen, den sie selbst mit sich oder der Situation oder ihrer Entscheidung, woanders leben zu wollen, arbeiten zu müssen, haben...*“.

Häufige Anliegen und Wünsche der LDC in Beratungssituationen sind:

- Evaluieren der aktuellen Versorgungssituation mit einer Fachperson
- Erhalt von Informationen über Strukturen vor Ort, Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten
- Klärung rechtlicher Fragen
- Hilfe bei Anträgen (z.B. für Pflegegrade, Einstufung als Schwerbehinderte)
- emotionale Entlastung und Rückversicherung
- Unterstützung bei Entscheidungen (beispielsweise bei der Frage, ob ein Umzug des alten Menschen in die Nähe der LDC sinnvoll ist)

### ***Themen der unterstützungsbedürftigen älteren Menschen mit LDC***

Aus Sicht der Fokusgruppenteilnehmenden haben viele alte Menschen sich mit der Situation zu rechtgefunden. Sie wollen ihre entfernt lebenden erwachsenen Kinder nicht belasten, ihnen die Verantwortung nicht zumuten, sondern greifen ganz bewusst auf professionelle Hilfen zurück, um ihre Angelegenheiten zu regeln (vgl. auch Ergebnisse aus 4.2).

Gleichzeitig wird zu bedenken gegeben, dass der Wunsch nach Teilhabe insbesondere bei hochbetagten Menschen nach Erfahrung Einzelner abnimmt.

### ***Bedeutung der räumlichen Entfernung***

Die Befragten weisen darauf hin, dass den alten Menschen der unmittelbare Kontakt zu ihren Angehörigen im Alltag fehlt. Gleichzeitig wird darauf hingewiesen, dass sich die Situation oft über Jahre entwickelt hat und alle Beteiligten darauf eingestellt sind. Dennoch fehlt eine Ansprechperson vor Ort, die sich im Bedarfsfall für die alten Menschen einsetzen kann. Die Erfahrung der Expertinnen und Experten ist, dass dort, wo Angehörige vor Ort sind, vieles bereits geklärt und organisiert ist (bspw. Hilfsmittel, ein Pflegedienst), bevor es zu einer Notsituation oder einer Unterversorgung kommen kann.

„Da, wo starke Angehörige sind, ist in der Regel auch mehr Kraft, bestimmte Dinge auch durchzusetzen.“

Ob „entfernt leben“ in jedem Fall eine Belastung für die LDC darstellt, wurde in den zwei Fokusgruppen kontrovers diskutiert. Einerseits wurde konstatiert, dass Fürsorge über große Distanzen hinweg sich natürlich schwieriger gestaltet, andererseits kann eine gewisse Distanz auch durchaus gewollt sein.

Eine Expertin weist darauf hin, dass räumliche Distanzen heutzutage sehr viel besser überbrückt werden können. Durch die Nutzung von digitalen Medien (Mobiltelefon, Internet, E-Mail) sei es einfacher geworden, Kontakt zu halten. Zudem sei es möglich, vieles aus der Ferne zu organisieren. So kann in vielen Fällen trotz der räumlichen Entfernung Verantwortung übernommen werden.

### ***Besonderheiten bei Menschen mit Demenz***

Es wird darauf hingewiesen, dass eine Tauschpartnerin oder ein Tauschpartner das eigene beispielsweise entfernt lebende Kind nicht ersetzen kann. Gerade für Menschen mit demenziellen Erkrankungen könnte es schwierig sein, sich auf eine neue, fremde Person einzustellen und diese in den eigenen Alltag hineinzulassen. Zudem können auch die Tauschpartnerin bzw. der Tauschpartner im Kontakt mit einer demenzkranken Person schnell an die eigenen Grenzen stoßen. Es tritt die Frage auf, ob Fürsorge für eine Person mit Demenz in diesem Rahmen überhaupt zumutbar ist.

### ***Chancen des Projekts „AniTa“***

Bei der Frage nach möglichen Chancen des Projekts „AniTa“ wurde differenziert diskutiert. So wurde bezogen auf die LDC gesagt, dass es für diese Personengruppe eine große Entlastung sein kann, jemanden vor Ort zu wissen, dem sie vertrauen.

Bezogen auf die Tauschpartnerinnen bzw. Tauschpartner wurde deren persönliche Betroffenheit als eine „wunderbare Ressource“ betrachtet. Tauschpartnerinnen und Tauschpartner können die Situation des anderen gut nachvollziehen und sich ganz anders darauf einlassen, als ehrenamtliche Helferinnen und Helfer ohne eigene Betroffenheit es in vergleichbaren Situationen könnten. Darüber hinaus sind die Tauschpartnerinnen und -partner mit den regionalen Gegebenheiten vertraut und können für Angebote vor Ort Türöffner sein, zu denen LDC keinen Zugang haben oder von denen sie nicht (mehr) wissen. In diesem Sinne müssen Tauschpartnerinnen und -partner nicht alle unterstützenden Aufgaben allein erledigen, sondern können auch als Vermittlung fungieren.

Auf die Zivilgesellschaft bezogen liegt nach Ansicht der Fokusgruppenteilnehmenden eine weitere, besondere Chance des Projekts in der Niedrigschwelligkeit des Angebots. Das Projekt wird insofern als vielversprechend und zukunftsweisend erachtet, als dass es bürgerschaftliches Engagement

*„Oder wäre [das Projekt] vielleicht genau das, was noch fehlt, um zu sagen: ‚Ja, Mutti bleibt in Bayern, ich lebe gerne in Hamburg. Sie soll da bleiben, weil, jetzt haben wir vielleicht auch ein kleines Angebot, was mir hilft, das auch auszuhalten.‘“*

nutzt, um die alten Menschen in ihrer gewohnten, häuslichen Umgebung zu unterstützen. Gerade in diesem Bereich sei ein wachsender Bedarf zu verzeichnen.

### ***Bedenken und mögliche Probleme***

Die Expertinnen und Experten identifizieren eine Anzahl möglicher Probleme, u.a. in den Bereichen Datenschutz (evtl. bestehen Vorbehalte, persönliche Daten auf einer Online-Plattform zu hinterlassen), Versicherungsschutz (Haftpflicht und Unfallversicherung sollten geklärt sein) und Sicherheit. Insbesondere der letzte Punkt wird ausführlich diskutiert. So können LDC Vorbehalte haben, einer fremden Person Zugang zur Häuslichkeit des alten Menschen zu gewähren. Ob ein polizeiliches Führungszeugnis von allen Tauschparteien verlangt werden soll (ähnlich wie es im Bereich der Flüchtlingsarbeit oder für die Arbeit mit Kindern Standard ist), wird kontrovers diskutiert.

Fehlendes Know-how der Helfenden kann eine weitere Herausforderung darstellen. Zuständigkeiten müssten geklärt und Rollen klar definiert sein, auch um Kompetenzstreitigkeiten mit professionellen Akteuren zu vermeiden.

Auch zwischenmenschlich kann es nach Ansicht der Fokusgruppenteilnehmenden zu Herausforderungen kommen. Die Tauschpaare müssen sich mögen und zueinander passen. Es muss genügend Zeit zum Kennenlernen eingeplant werden. Es ist aber auch grundsätzlich möglich, dass das Miteinander nicht funktioniert.

Darüber hinaus kommen mögliche Loyalitätskonflikte zur Sprache (Was darf eine Tauschpartnerin bzw. ein Tauschpartner den erwachsenen Kindern weitergeben, was nicht?), sowie das Verhalten bei Familienkonflikten (Wie können Tauschpartnerinnen und -partner es schaffen, sich nicht mit hineinziehen zu lassen?). Die Frage der Zumutbarkeit wird ausführlich diskutiert. Nach Einschätzung einiger der Befragten sind viele der LDC ohnehin schon an ihrer Belastungsgrenze und können sich kaum zusätzlich engagieren.

Ob der Tausch gleichwertig sein muss, wird kontrovers diskutiert. Es ist kaum erreichbar, dass beide Tauschpartnerinnen bzw. Tauschpartner genau gleich viel Zeit investieren und/oder dass die älteren Menschen in gleicher Weise unterstützungsbedürftig sind. Es wird befürchtet, dass dies bei den Projektteilnehmenden zu Unzufriedenheit führt, zum „Aufrechnen“ der eigenen Leistung und ggf. dem Gefühl, nicht genügend zurückzubekommen. Insbesondere für Angehörige, die stark unter Druck stehen, kann es schwierig sein, wenn nicht zeitnah eine Tauschpartnerin bzw. -partner für den eigenen unterstützungsbedürftigen älteren Menschen zur Verfügung steht.

*„...habe ich auch noch eine Verpflichtung, dass ich mir ein Ehrenamt, eine Tauschsituation oder ähnliches... ja, ans Bein gebunden oder in mein Leben geholt habe. Das heißt, ich habe einen weiteren Baustein...“*

Eine andere Sicht ist: Dort, wo Menschen bereit sind, sich zu engagieren, kann es nicht darum gehen, alles gegeneinander aufzurechnen. Für diese Menschen ist bürgerliches Engagement ein Wert an sich.

Darüber hinaus wird vermutet, dass es auch Menschen geben wird, die das Projekt gut finden und unterstützen möchten, ohne eine Gegenleistung zu erwarten (bspw. ehemalige LDC, die die Situation aus eigener Erfahrung kennen und anderen in einer ähnlichen Situation helfen wollen).

*„Dass ich sage: O.k., ich möchte mich einfach ehrenamtlich engagieren. Und wenn dann daraus etwas entsteht, wovon mein Vater auch profitiert, dann ist das schön.“*

Schließlich wird im Rahmen der Diskussionen auch der Projektcharakter von „AniTa“ problematisiert: Evtl. bestehen bei einigen Menschen Vorbehalte gegenüber einem Forschungsprojekt. Es wird gefragt, ob die Forschenden nicht zu weit von der Realität der alten Menschen und ihrer Angehörigen entfernt sind oder aber von Interessierten so wahrgenommen werden.

Für einige der Expertinnen und Experten ist es problematisch, dass (zum Zeitpunkt der Fokusgruppeninterviews) noch nicht ganz klar ist, wie die Tauschbeziehungen nach Ablauf des Projekts weitergeführt werden sollen.

### ***Grenzen des Projekts***

Es wird festgestellt, dass eine Teilnahme am Projekt „AniTa“ nur für diejenigen LDC sinnvoll ist, die auch über genügend Ressourcen verfügen, die

*„Es kann gut sein, dass ich es als Angehöriger toll einfädle, es super finde und die Dame oder den Herren ganz toll finde, aber meine Mama dann sagt: „Ja das will ich nicht, jetzt kommt die wieder. Das will ich nicht.““*

sich also allein aufgrund der räumlichen Entfernung nicht oder nicht ausreichend engagieren können. Ferner wird es als nicht ausreichend erachtet, wenn sich nur die LDC von dem Projekt angesprochen fühlen. Die alten, hilfebedürftigen Menschen müssen den Tausch auch wollen und die Unterstützung durch die Tauschpartnerin bzw. den Tauschpartner akzeptieren.

Die Expertinnen und Experten sind sich darüber einig, dass „AniTa“ das professionelle Hilfesystem nicht ersetzen, sondern nur ergänzen kann. Für Menschen, die sehr dringend und zeitnah Hilfe benötigen, ist „AniTa“ evtl. nicht das Richtige. Auch für Menschen mit Demenz wird diese Form der Unterstützung nicht dauerhaft ausreichen. Bei der Diskussion über die spezielle Situation bei Menschen mit Demenz kommt (erneut) die Frage auf, ob dieser Personenkreis überhaupt für das Projekt in Frage kommt.

### ***Erfahrungen der Expertinnen und Experten mit Online-Angeboten***

Nach Einschätzung der Fokusgruppenteilnehmenden wird Umgang mit elektronischen Medien immer selbstverständlicher. In der Gruppe 50+ sind viele noch berufstätig und den Umgang mit PC und Internet gewohnt. Zudem können auch junge Menschen, bspw. Studierende, sich in der Rolle einer/eines LDC befinden.

Ob und inwiefern Online-Foren genutzt werden würden, wird kontrovers diskutiert. Die Erfahrungen der Expertinnen und Experten mit Foren sind gemischt (lange Anlaufzeit, wird nur zögerlich angenommen, muss beworben werden, sehr zeitaufwendig, muss regelmäßig betreut werden). Foren können aber bspw. für berufstätige Angehörige oder für Angehörige in ländlichen Gebieten, die Angebote wie Gesprächsgruppen oder Informationsveranstaltungen nicht wahrnehmen können, eine gute Alternative sein.

Über digitale Medien kann nochmals eine andere Zielgruppe erreicht werden als durch die klassische Arbeit der Beratungsstellen und gemeinnützigen Organisationen (mit Flugblättern, Informationsveranstaltungen, etc.). Hier liegt nach Einschätzung der Fokusgruppenteilnehmenden eine ganz eigene Chance des Projekts.

### ***Ideen für das Projekt: Wie kann „AniTa“ gelingen?***

Nach Einschätzung der Expertinnen und Experten kann das Projekt nicht eindeutig der Selbsthilfe zugeordnet werden, sondern liegt sehr nahe bei der Idee der Freiwilligenarbeit/des Ehrenamts. Wie beim Ehrenamt auch erscheinen Schulungen der Tauschpatinnen und -paten sinnvoll. Auch Betreuung und Begleitung der Engagierten sind nach Einschätzung der Befragten unerlässlich. Zwischenmenschliche Konflikte zwischen Freiwilligen und Familienmitgliedern sind häufiger die Regel als die Ausnahme. Die Tauschpatinnen und -paten benötigen dann eine Stelle, an die sie sich wenden können. Zudem muss dazu Sorge getragen werden, dass die Helfenden sich nicht überfordern.

Neben einer Ansprechperson vor Ort (bspw. durch einen der Praxispartner) wären regelmäßige Treffen und/oder ein Austausch untereinander (z.B. über die Online-Plattform) weitere Möglichkeiten der Unterstützung. Eine klare Kommunikation wird für wichtig erachtet, auch bezüglich der Grenzen des Projekts. Nur so kann falschen Erwartungen vorgebeugt werden. Damit der Tausch gelingen kann, müssen darüber hinaus die Tauschpartnerinnen und -partner das Recht der älteren, hilfsbedürftigen Menschen auf Selbstbestimmung anerkennen und die Eigenheiten des alten Menschen akzeptieren und wertschätzen. Damit das Projekt bekannt wird, könnten Beratungsstellen und andere Organisationen des Hilfesystems, die im ständigen Kontakt mit der Zielgruppe sind, auf das Projekt hinweisen. Dies wird von den Befragten als der einfachste, naheliegende Weg gesehen und von einigen der Anwesenden auch direkt angeboten. Zudem kann es vertrauensbildend wirken, eine bekannte Organisation „mit im Boot“ zu haben. Als weitere Möglichkeiten werden genannt:

- Informationsveranstaltungen (auch gemeinsame),
- Artikel in Zeitungen, Zeitschriften oder kostenlosen Wochenblättern (möglichst mit Fallbeispielen) und
- persönliche Empfehlungen.

Die Expertinnen und Experten sind sich darüber einig, dass ein Online-Angebot kein persönliches Gespräch ersetzen kann. Ein persönlicher Kontakt wird für unverzichtbar gehalten; und nicht alle Fragen lassen sich per FAQ klären. Für das Projekt wird es in diesem Zusammenhang als wichtig erachtet, dass die Projektmitarbeiterinnen und -mitarbeiter auf der Online-Plattform in Erscheinung treten (am besten mit Foto oder/und Informationen zur Person). Die potenziellen Tauschpartnerinnen bzw. -partner müssen wissen, mit wem sie es zu tun haben und wer hinter dem Projekt steht.

Im Verlauf der Diskussionen werden verschiedene weitere Ideen für das Projekt entwickelt: So könnte z.B. das Forum der Online-Plattform zur Anbahnung von Tauschbeziehungen genutzt werden, indem sich Menschen zusammentun, die bereits im Austausch miteinander stehen. Zusätzlich könnten auf der „AniTa“-Webseite Informationen zu Themen wie Demenz oder Schlaganfall bereitgestellt werden oder Adressen von Einrichtungen des professionellen Hilfesystems.

### ***Kooperationen und Vorteile für die Praxispartner***

Eine Reihe der Teilnehmenden sieht das Projekt sehr positiv und ist an einer Kooperation interessiert.

„Es ist einfach eine zusätzliche Chance.“

Als Voraussetzungen, um das Projekt guten Gewissens weiterempfehlen zu können, werden genannt:

- Ein klarer Rahmen / klare Vorgaben, damit die richtigen Menschen weitervermittelt werden, für die das Projekt auch geeignet ist
- Klärung der noch offenen Fragen, v.a. auch der Frage, wie es nach Abschluss des Projekts weitergeht
- Weiterer Projektfortschritt (man möchte nichts weitervermitteln, das noch nicht ganz ausgereift ist und vielleicht in anderer Form stattfindet als ursprünglich geplant)

Von verschiedenen Fokusgruppenteilnehmenden kommen Zusagen für eine weitere Zusammenarbeit, die von der Weitergabe von Flyern und einem Link auf der eigenen Webseite über das Informieren von Kooperationspartnern bis hin zu gemeinsamen Veranstaltungen reichen.

### ***Gesamteinschätzung***

Die Teilnehmenden der zwei Fokusgruppendifkussionen kommen zu unterschiedlichen Gesamteinschätzungen des ihnen vorgestellten Projekts. Die Voten reichen von sehr positiv („eine wirklich gute Sache“) über überwiegend positiv („Ich finde es im Ansatz super (...). Es lebt natürlich von der Masse.“) bis hin zu eher skeptischen Reaktionen.

V.a. diejenigen, die mit Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen arbeiten, stehen dem Projekt kritisch hinterfragend gegenüber. Bedenken bestehen dahingehend, dass die Tauschpartnerin/der Tauschpartner mit dem alten, demenziell veränderten Menschen überfordert sein könnte und dessen Verhalten nicht richtig einzuordnen weiß. Die Betreuung von Menschen mit Demenz wird als sehr zeitintensiv und fordernd beschrieben und sprengt dementsprechend sehr wahrscheinlich früher oder später den Rahmen der niederschweligen Hilfeleistung.

Insgesamt haben die Fokusgruppendifkussionen einen wertvollen Beitrag geleistet, indem die teilnehmenden Expertinnen und Experten viele Fragen und Diskussionspunkte aufgeworfen haben, die vom Projektteam in der Folge aufgegriffen und teilweise auch umgesetzt wurden.

## **5.3 Durchführung einer Straßenbefragung zu Bedarf und Akzeptanz**

Eine in den Monaten Dezember 2018 bis Januar 2019 durchgeführte Straßenbefragung hatte zum Ziel, Hinweise auf die Zielgruppe von „AniTa“ zu erhalten, um aufbauend auf den Erkenntnissen eine zielgruppengerechtere Öffentlichkeitsarbeit umzusetzen. Die Befragung wurde im Rahmen eines studentischen Fachprojekts durchgeführt und von den Projektmitarbeitenden begleitet. Im Folgenden werden Methode und Ergebnisse vorgestellt und anschließend diskutiert.



### 5.3.1 Methode

Die Studentinnen erhielten zunächst einen Überblick über das Thema der Angehörigenpflege, insbesondere die Unterstützung und Pflege auf Distanz. Mittels der ihnen zur Verfügung gestellten Literatur sowie der für sie bereitgestellten Informationen konnten sie einen ersten Zugang zu dem für sie fremden Thema gewinnen. Ein von den Studentinnen und in Abstimmung mit den Mitarbeiterinnen des Projektes vorbereiteter Fragebogen für die Straßenbefragung wurde mehrfach überarbeitet und im November 2018 in einem Pretest mit  $n=20$  Personen erprobt. Der Fragebogen findet sich im Anhang 5.

Den Erfordernissen einer Straßenbefragung entsprechend handelt es sich um einen kurzen Fragebogen mit nur fünf Items, bestehend sowohl aus offenen als auch aus geschlossenen Ja/Nein-Fragen. Einige soziodemografische Daten werden am Ende des Fragebogens erhoben. Die inhaltliche und formale Ausgestaltung des Fragebogens lag in der Verantwortlichkeit der Studierenden. Tabelle 9 gibt eine Übersicht über die verschiedenen Items.

**Tabelle 9: Item-Übersicht Fragebogen Straßenbefragung**  
(eigene Darstellung)

|    |  |
|----|--|
| 1. | Frage nach unterstützungsbedürftigen Angehörigen und der Art der Unterstützung |
| 2. | Entfernung zum unterstützungsbedürftigen Angehörigen                           |
| 3. | Frage nach weiteren Unterstützungspersonen                                     |
| 4. | Frage, ob „AniTa“ möglicher Teilaspekt einer Unterstützungssituation sein kann |
| 5. | Begründung der Antwort zu 4.   |
| 6. | Alter, Beruf, Geschlecht, Familienstand  |

Die Straßenbefragung wurde in verschiedenen norddeutschen Städten durchgeführt. Ziel war es, 50–100 Personen für eine Teilnahme zu gewinnen. Konkret erklärten sich letztendlich  $n=80$  Personen einverstanden, an der Befragung teilzunehmen. Die teilnehmenden Passanten und Passantinnen wurden dabei auf Freiwilligkeit der Teilnahme und Anonymität der erhobenen Daten hingewiesen und über die Grundzüge des Projekts „AniTa“ informiert, so dass eine Stellungnahme im Rahmen der kurzen Befragung möglich war. Die Daten wurden anschließend in Eigenverantwortung der Fachprojektgruppe mittels deskriptiver Statistik dargestellt und ausgewertet und in einem letzten Schritt auf einer Veranstaltung des Departments Pflege & Management präsentiert.

### 5.3.2 Ergebnisse

Die im Rahmen der Straßenbefragung generierten Ergebnisse werden im Folgenden in einem Überblick dargestellt.

#### ***Soziodemografische Daten***

Die befragten Personen waren zum Zeitpunkt der Umfrage zwischen 16 und 69 Jahren alt. Etwas mehr als 30 Prozent und damit die größte Gruppe waren zwischen 50 bis 59 Jahre alt. Mit knapp 59 Prozent wurden mehr Frauen als Männer befragt. Drei Viertel der Befragten lebten in einer festen Partnerschaft (verheiratet/Lebenspartnerschaft), ein knappes Viertel gab an, ledig bzw. geschieden oder verwitwet zu sein. Ein knappes Viertel der Befragten (und damit die meisten) arbeiten im Bereich „Gesundheit und Soziales“.

### ***Unterstützungsbedürftige Angehörige***

Auf die Frage, ob es (ältere) Angehörige gibt, die Unterstützung benötigen, antworteten etwa zwei Drittel mit „ja“ und ein weiteres Drittel mit „nein“. Die Art der Unterstützung konnte in einer Freitextantwort näher ausgeführt werden. Die Antworten wurden geclustert. Die am häufigsten genannten Antworten waren „Haushalt“ und „Einkaufen“, gefolgt von „Begleitung zum Arzt“ und einer nicht näher definierten „technischen Unterstützung“. Pflegerische Tätigkeiten erhielten nur fünf Nennungen.

### ***Entfernung zu (potentiell unterstützungsbedürftigen) Angehörigen***

Da es sich um eine Zufallsstichprobe handelte, lebten die Befragten in ganz unterschiedlichen Entfernungen zu ihren Angehörigen. Über die Hälfte gab eine Fahrtzeit von bis zu einer Stunde an, davon je die Hälfte bis zu 30 Minuten bzw. zwischen 30 und 60 Minuten. Weitere 37 Personen lebten in einer Entfernung bis zu vier Stunden, sechs Personen gaben an, einen Anfahrtsweg von mehr als vier Stunden zu haben. Danach gefragt, wie sich die Strecke in Kilometern bemisst, antwortete ein gutes Viertel, es handle sich um eine Strecke von unter zehn Kilometern, weitere 19 Personen gaben an, die Strecke sei zwischen 10 und 50 Kilometern lang. 24 Personen haben eine Distanz von bis zu 250 Kilometern zu überwinden, weitere 13 der Befragten fahren mehr als 250 Kilometer.

### ***Weitere Unterstützungspersonen***

Nur 10 Prozent der Befragten gaben an, dass es in ihrem Umfeld keine weiteren Unterstützungspersonen gibt. 27 Personen teilten mit, dass ein ambulanter Pflegedienst in die Pflege ihres unterstützungsbedürftigen Angehörigen involviert ist. Weitere Hilfspersonen waren Nachbarinnen und Nachbarn, Geschwister, Kinder oder Schwiegerkinder sowie freiwillig Engagierte.

### ***Teilnahme an „AniTa“***

Von den 80 Teilnehmenden der Straßenbefragung haben 48 Personen genannt, dass sie sich eine (grundsätzliche) Teilnahme an dem Projekt „AniTa“ vorstellen können. Damit bezogen sie sich sowohl auf eine bereits vorhandene ebenso wie eine in der Zukunft möglicherweise auftretende Unterstützungssituation. Eine knappe Minderheit von 40 Prozent (n=32) kann sich die Teilnahme an „AniTa“ entsprechend nicht oder nur schwer vorstellen.

Auf die Frage nach den Gründen für eine potentielle Teilnahme wurde von etwa drei Vierteln der 48 Personen angegeben, sie würden sich davon eine bessere Versorgung bzw. Unterstützung im Bedarfsfall erhoffen. Weitere Erwartungen, die in diesem Zusammenhang geäußert wurden, waren eine erhöhte Zufriedenheit der Unterstützungsbedürftigen, eine damit einhergehende Entlastung und Zeitersparnis sowie ein unkompliziertes Procedere.

Die 32 Personen, die sich eine Teilnahme an „AniTa“ nicht vorstellen können, äußerten eine Reihe von Bedenken. An erster Stelle findet sich hier die Sorge, selbst keine Zeit für einen unterstützungsbedürftigen Menschen in der Nachbarschaft zu haben. Fast die Hälfte dieser Gruppe äußerte darüber hinaus, sie (oder ihre Angehörigen) hätten kein Vertrauen zu einer ihnen fremden Person. Weiterhin wurden Sorge aufgrund der fehlenden Kontrolle, ungeklärte Haftungsfragen sowie die Angst vor Straftaten genannt.

### 5.3.3 Diskussion

Diese sehr niedrigschwellig durchgeführte Befragung von zufällig ausgewählten Passantinnen und Passanten in norddeutschen Fußgängerzonen konnte – trotz methodischer Schwächen – der Projektgruppe wichtige Impulse für die weitere Projektarbeit geben. So ließen sich Hinweise auf mögliche Themen ableiten, die im Zusammenhang mit dem Projekt „AniTa“ für potentiell Betroffene interessant sein könnten und die zunächst eine Projektinterne Klärung und eine anschließende Vermittlung an Interessierte im Rahmen der geplanten Öffentlichkeitsarbeit notwendig machte.

Die Stichprobe war nicht groß genug, um signifikante Ergebnisse und Rückschlüsse zuzulassen (was auch nicht Ziel des Vorhabens sein konnte). Von Bedeutsamkeit waren dabei aber insbesondere die Vorstellungen und Bedenken, die von den Befragten mit einer potentiellen Teilnahme bei „AniTa“ in Verbindung gebracht wurden. So zeigte die Befragung deutlich, dass es neben einer großen Gruppe, die sich ein Tauschprogramm für entfernt lebende Angehörige gut vorstellen können und sich von einer Teilnahme Entlastung versprechen, eine fast ebenso große Gruppe gibt, die eine Reihe von Bedenken äußert. Gerade diese Bedenken geben wichtige Hinweise darauf, wie „AniTa“ wahrgenommen werden kann und welche Probleme unter Umständen damit in Verbindung gebracht werden.

Die geäußerten Bedenken – fehlendes Vertrauen, fehlende Kontrollmöglichkeiten, ungeklärte Haftungsfragen sowie die Gefahr, dass Straftaten (Stichwort „Enkeltrick“) verübt werden können – verweisen auf die Frage, wie umfassend die Begleitung der Teilnehmenden in dem Projekt sein soll bzw. ob es überhaupt möglich ist, bestimmte Sicherheiten zu garantieren. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, wie die Teilnahme bei „AniTa“ bei den Einzelnen wahrgenommen wird – als ein freiwilliges Engagement oder doch eher um eine Form der Selbsthilfe (vgl. Kap. 7). Dabei handelt es sich keineswegs um eine rein akademische Fragestellung. Stattdessen hat das jeweilige Grundverständnis eine Reihe praktischer Implikationen für die Ausgestaltung des Projekts. Konkret geht es um die Frage, ob die Teilnehmenden überwiegend selbstorganisiert ihre Tauschbeziehungen gestalten oder ob – eher im Sinne einer Dachorganisation für freiwilliges Engagement – von Seiten der Projektmitarbeitenden regulierend eingegriffen werden soll. Ist eine Begleitung des Tauschpaares wünschenswert oder sogar notwendig? Kann – von Seiten der Projektmitarbeitenden – eine Art von „Sicherheitsgarantie“ für die zu unterstützenden alten Menschen und ihre Angehörigen gegeben werden? Wo verläuft die Grenze zwischen Begleitung/Betreuung einerseits und unerwünschter Einmischung andererseits? Auch die Frage, ob ein polizeiliches Führungszeugnis regelhaft anzufordern sei, gehört hier mit hinein.

Ob entfernt lebende erwachsene Söhne und Töchter sich auf eine Teilnahme bei „AniTa“ einlassen, hat viel mit dem oben diskutierten Vorverständnis der bzw. des Einzelnen zu tun. Je stärker der Engagements-Charakter im Vordergrund steht, desto mehr werden Regulierungs- und Kontrollmechanismen erfragt und gefordert. Die größere Zahl derjenigen, die diesbezüglich keine Bedenken oder Fragen äußert, nähert sich der Tauschbeziehung vermutlich von einem eher von der Selbsthilfe geprägten pragmatischen Standpunkt aus.

Für die Ausgestaltung von „AniTa“ ließen sich folgende konkrete Fragen ableiten:

- *Umgang mit Daten:* Während im Rahmen der aktuellen Projektarbeit, verbunden mit ausgeprägtem Datenschutz, konsequent auf das Prinzip der Datensparsamkeit gesetzt wird, wäre für die Zukunft auch ein offener Umgang im Sinne einer Nachbarschaftsapp denkbar, in der

jeder und jede die Daten zur Verfügung stellt, die er oder sie im Rahmen eines Profils gerne preisgeben möchte und mit der alle Teilnehmenden Zugriff auf die Profile der anderen haben.

- *Schulung bzw. Fortbildung der Teilnehmenden:* Freiwilliges Engagement ist häufig damit verbunden, dass diejenigen, die sich engagieren wollen, zunächst mehr oder weniger gründlich auf ihr Engagement vorbereitet werden. Das ist besonders ausgeprägt bei ehrenamtlichen Helfern und Helferinnen, die Sterbende oder Menschen mit Demenz im Rahmen eines Besuchsdienstes begleiten wollen. Wird „AniTa“ aber als Selbsthilfe definiert (und von den Teilnehmenden auch so begriffen), kann eine obligatorische Schulung nicht vorausgesetzt werden.
- *Sicherheit der Teilnehmenden:* Auch im Rahmen eines freiwilligen Engagements können kriminelle Übergriffe oder das gelegentliche Auftreten übergriffigen und unglücklichen Agierens nicht völlig ausgeschlossen werden. Aber die Organisation im Hintergrund erscheint vielen als Sicherheitsgarantie. Selbsthilfe verzichtet auf eine Unterstützung von außen und vertraut darauf, dass die Teilnehmenden ähnliche Ziele und Bedürfnisse haben und sich entsprechend selbst organisieren können.

Diese Fragen und die damit verbundenen Diskussionen, die auch mit einer Reihe von Expertinnen und Experten geführt wurden, zeigen, dass AniTa nicht eindeutig der einen oder der anderen Seite zuzuordnen ist. Vielmehr handelt es sich um eine Art „Hybrid“, der beide Ausprägungen – freiwilliges Engagement und Selbsthilfe – beinhaltet. Die Straßenbefragung konnte zeigen, wie wichtig es sein wird, hier eine möglichst eindeutige Festlegung zu treffen, um so den Teilnehmenden und ihren unterstützungsbedürftigen Angehörigen Klarheit und Sicherheit über die Ausgestaltung des Projektes geben zu können und um mögliche mit dem Projekt verbundene Erwartungen entsprechend zu kanalisieren. Auch für die im kommenden Abschnitt dargestellte Konzeptualisierung der Onlineplattform als zentrales Instrument der zu entwickelnden Tauschbörse waren die aufgezeigten Ergebnisse aus den Voruntersuchungen von Bedeutung.

## 5.4 Konzeptualisierung einer Onlineplattform

Die Konzeptualisierung und Programmierung der Onlineplattform – zugänglich über eine projekt-eigene Homepage – stand im Fokus des Projektbeginns. Die grundlegende Entwicklungsphase konnte nach einem erforderlichen Relaunch der Website nach etwa 15 Monaten mit einer funktionalen und bedienerfreundlichen Homepage abgeschlossen werden. Über die Domain [www.anita-familie.de](http://www.anita-familie.de) hatten Interessierte die Möglichkeit, sich über das Projekt zu informieren, Kontakt zum Projektteam aufnehmen und sich über den Reiter „Anmelden“ zu registrieren. Für die Anmeldung geben die Interessierten an, ob sie ausschließlich eines unterstützungsbedürftigen Menschen in ihrem jeweiligen Umkreis begleiten möchten oder ob sie gleichzeitig Unterstützung für eine angehörige Person durch einen Tauschpaten/eine Tauschpatin wünschen. Das vollständige Anmeldeformular befindet sich in Anhang 6. Um die Registrierung abschließen zu können, müssen interessierte Nutzerinnen und Nutzer mithilfe eines Häkchens in die Speicherung und projektbezogene Nutzung ihrer Daten einwilligen. Die Darstellung weiterer datenschutzrelevanter Vorkehrungen erfolgt in Kapitel 5.4.2.

Für die Erprobungsphase war für die Identifizierung passender Tauschpaare ein software-gestütztes manuelles Matching vorgesehen. In der Datenbank hinterlegte, dem Anmeldeformular entnommene Informationen der registrierten Personen wurden durch die Projektmitarbeiterinnen dabei zunächst manuell nach potenziellen Tauschpaaren abgeglichen. Im Falle einer räumlichen Übereinstimmung fand erst nach gegenseitiger Rückversicherung einer bestehenden aktiven Bereitschaft eine Anbahnung des Kontaktes statt. Die konkrete Gestaltung des Erstkontaktes konnte im Bedarfsfall individuell durch Projektmitarbeiterinnen begleitet werden. Sowohl die Angehörigen als auch die älteren Menschen mit Unterstützungs-/Pflegebedarf sollten zunächst die Möglichkeit haben, einander in einem geschützten Rahmen kennenzulernen und einem Kontakt zuzustimmen oder aber diesen abzulehnen. Begleitet wurde der Anbahnungsprozess einer möglichen Tauschpatenschaft durch eine vom Projektteam entwickelte Handreichung, die nützliche Hinweise für potentiellen Tauschpatinnen und -paten zusammenfasst (Anhang 7). Im letzten Projektjahr wurde das erwähnte manuelle Matching der Anmeldedaten durch ein optimiertes automatisiertes Verfahren ersetzt (vgl. Abschnitt 5.4.3).

## 5.4.1 Design und Struktur der Webseite

Für den Aufbau der Homepage und den im Sommer 2018 notwendig gewordenen Relaunch wurden verschiedene Aspekte in den Blick genommen.

### *Design und Layout*

Dem Projektteam war eine übersichtliche und benutzerfreundliche Gestaltung besonders wichtig. Zielgruppe von „AniTa“ sind vorwiegend (berufstätige) Menschen zwischen 50 und 65 Jahren, es handelt sich also um eine Personengruppe, die mit digitalen Medien vertraut umgeht, aber nicht zwingend ein auffälliges „junges“ Design wünscht. Angestrebt wurde eine eindeutige Navigation, möglichst ohne viele Unterebenen, und eine farbliche Anpassung an das bereits bestehende „AniTa“-Logo (vgl. 6.1.2). Aktuelle Themen und Termine sollten in einer farblich gekennzeichneten Sidebar kommuniziert werden können.

### *Anforderungen/Requirements*

Die Anforderungen wurden aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet. Mittels eines Brainstormings wurde diskutiert, welche Anforderungen **Nutzerinnen und Nutzer** an die Plattform haben.

- Interessierte wollen sich mit wenig (zeitlichem) Aufwand über das Projekt und den Projektträger/das Projektteam informieren können, d.h.:
  - Die Kernidee und der Hintergrund des Projektes sind kurz und verständlich dargestellt.
  - Es ist ersichtlich, wer die Zielgruppe von „AniTa“ ist
  - Nutzerinnen und Nutzer können sich darüber informieren, wer das Projekt initiiert hat und warum.
  - Häufig gestellte Fragen zum „AniTa“-Konzept sind gesammelt einsehbar.
- Interessierte können sich für „AniTa“ registrieren.
- Die Interessierten müssen über Datenschutzbestimmungen informiert sein.
- Wünschenswert wäre ein interner, passwortgeschützter Bereich, den die Teilnehmenden nutzen können, um ein Profil, dessen Inhalte einfach von ihnen verändert werden können, zu erstellen und miteinander in Kontakt (Forum/Chat) zu treten.<sup>28</sup>
- Nutzerinnen und Nutzer können über die Webseite und ein Kontaktformular einfach in den Kontakt mit dem Projektteam treten.
- Nutzerinnen und Nutzer können ihr Profil löschen und sich aus der Tauschbörse abmelden.

Auch für das **Projektteam** ergaben sich eine Reihe von Anforderungen an die Webseite.

- Das Projektteam kann Inhalte der Webseite eigenständig anpassen/ergänzen/ändern (z.B. News, Termine, FAQs). Teammitglieder benötigen einen Zugang zum Backend-Bereich der Webseite.
- Die Einwilligungen in die Speicherung und Verwendung der Daten von Nutzerinnen und Nutzern muss dem Projektteam vorliegen, damit ein Nachweis im Ernstfall möglich ist (z.B. per E-Mail).

---

<sup>28</sup> Dieses Feature erwies sich als vergleichsweise aufwändig in der Umsetzung, so dass während der Projektphase darauf verzichtet werden musste.

- Die eingegebenen Daten der Angemeldeten bzw. ihr Profil müssen für die Projektmitarbeitenden im Backend einsehbar sein und automatisch in eine „Datenbank“ eingespeist werden.
- Das Team kann das Forum moderieren, Einträge löschen und Fragen stellen.<sup>29</sup>
- Das Projektteam muss automatisch informiert werden, wenn sich jemand für „AniTa“ registriert und auch, wenn sich jemand endgültig abmeldet.

Diese Anforderungen wurden mit der beauftragten Firma für Webdesign besprochen und in einem gemeinsamen Austausch unter Machbarkeitsaspekten folgendermaßen zusammengefasst:

Grundsätzlich wurde beschlossen, dass die Webseiten-Inhalte durch das Projektteam veränder- und/oder erweiterbar sein müssen. Die Webseite kann unter [www.anita-familie.de](http://www.anita-familie.de) aufgerufen werden. Gewünscht wurde ein responsives Webdesign.

Konkret wurden folgende Punkte vereinbart:

- Front-Seite mit Sidebar für „News“ und „Termine“
- FAQs mit üblicher Struktur
- Anmeldeformular:
  - Single-Opt-In/Einwilligung (DS-GVO) mit Bestätigungsmail zur Verwendung personenbezogener Daten bei Registrierung
  - Erweiterung der Contao-Datenbank um projektspezifische Felder (siehe Anmeldeformular in Anhang 6)
  - Benachrichtigung des Projektteams bei Neuansmeldung, Änderung von Daten und Austritt
- Kontaktformular
- Mögliche Erweiterbarkeit für Evaluationsprozess
- Mögliche Erweiterbarkeit für (halb oder ganz automatischen) Matching-Prozess
- Mögliche Erweiterbarkeit für E-Mail Komponente mit Textbausteinen und E-Mailverwaltung

## 5.4.2 Umsetzung des Datenschutzes

Von Beginn an spielte der Schutz von personenbezogenen Daten, die im Rahmen des Projektes zwangsläufig zumindest in einem bestimmten Umfang erhoben werden müssen, um die Idee eines Tausches zwischen mehreren Parteien zu realisieren, eine besondere Rolle. Die Einführung der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) am 25. Mai 2018 zum besseren Schutz personenbezogener Daten führte im Projekt „AniTa“ dazu, dass das ursprüngliche Datenschutzkonzept dennoch weiteren umfassenderen Änderungen und Anpassungen unterworfen werden musste. Um eine angemessene Umsetzung der Verordnung bzw. einen bestmöglichen Datenschutz zu gewährleisten, stand und steht das Projektteam im kontinuierlichen Austausch mit der Datenschutzbeauftragten der HAW Hamburg. Für den Datenschutz im Projekt relevante Dokumente oder Prozesse sind das Verzeichnis der Verarbeitungstätigkeiten (VVT) inklusive technischer und organisatorischer Maßnahmen (TOM), die Einwilligung in die Datenspeicherung und -verarbeitung und die Datenschutzerklärung. Die erforderlichen Dokumente wurden im Projektverlauf erstellt, abgestimmt

---

<sup>29</sup> Auch dieses Feature bezieht sich auf den nicht umgesetzten internen Bereich.

und fortlaufend überarbeitet. Im Sinne des Datenschutzes wurde auch der Anmeldeprozess über die Projektwebseite entsprechend adaptiert.

### ***Verzeichnis der Verarbeitungstätigkeiten sowie technische und organisatorische Maßnahmen***

Laut Art. 30 der DS-GVO muss jedes Unternehmen, das personenbezogene Daten<sup>30</sup> vollständig, teilweise oder nicht-automatisiert verarbeitet und speichert, ein sogenanntes „Verzeichnis der Verarbeitungstätigkeiten“ anlegen und kontinuierlich aktualisieren. Das Dokument ist nicht öffentlich, kann aber von entsprechenden Aufsichtsbehörden nach schriftlicher Anforderung eingesehen werden.

Das Verzeichnis liegt in Tabellenform vor. Es werden alle Tätigkeiten einzeln aufgelistet, bei denen personenbezogene Daten gespeichert und verarbeitet werden. Im Rahmen von „AniTa“ sind das alle Daten, die für die Anbahnung und Aufrechterhaltung einer Tauschbeziehung zur Anmeldung über das entsprechende Formular auf der Projektwebseite anfallen. In dem VVT sind alle erhobenen und verarbeiteten Daten dokumentiert, auch der Anmeldeprozess ist schrittweise und ausführlich aufgezeigt. Das finale und von der Projektleitung unterzeichnete Dokument liegt der Datenschutzbeauftragten der HAW Hamburg vor.

Die technischen und organisatorischen Maßnahmen (TOM) sind ebenfalls Teil des VVT. Die TOM beinhalten alle Maßnahmen und Sicherheits- bzw. Schutzanforderungen, die durch die datenverarbeitende Stelle getroffen wurden, um personenbezogene Daten bestmöglich vor unbefugtem Zugriff zu schützen. Dazu zählen physische Anforderungen und Hard- und Software genauso wie organisatorische Maßnahmen innerhalb des Projektteams. Die TOM wurden mit dem Experten für IT-Sicherheit der HAW Hamburg abgestimmt.

### ***Einwilligung in die Verarbeitung und Speicherung von Daten***

Jegliche Form der Erhebung, Verarbeitung und Speicherung von personenbezogenen Daten bedarf einer ausdrücklichen Einwilligung der betroffenen Personen (Art. 7 DS-GVO). Das bedeutet im Rahmen der „neuen“ DS-GVO, dass ein Einverständnis in die Speicherung und Nutzung von Daten durch eine aktive Handlung seitens der Betroffenen abgegeben werden muss. Da die Anmeldung und Registrierung für die Tauschbörse und auch Teile der (ursprünglich geplanten) Evaluation onlinebasiert stattfinden sollen, muss daher auch die Einwilligung in die Verarbeitung dieser Daten onlinebasiert sein und sollte für Interessierte ohne großen Aufwand umsetzbar sein. Gemeinsam mit der Datenschutzbeauftragten der HAW Hamburg und dem externen Webdesigner wurde im Projektteam ein den gesetzlichen Vorgaben entsprechender Anmeldeprozess entwickelt:

Dabei handelt es sich um ein sogenanntes Single-Opt-In-Verfahren<sup>31</sup>, bei dem vor Abschluss bzw. Absenden der eigenen, für die Anmeldung notwendigen, Daten mit einem „Häkchen“ in die Verarbeitung und Speicherung dieser Daten eingewilligt werden muss. Bei der Einwilligung handelt es

---

<sup>30</sup> In Art. 4 Abs. 1 (DS-GVO) werden unter *personenbezogenen Daten* alle Informationen zusammengefasst, die sich auf eine identifizierbare oder identifizierte natürliche Person beziehen. Dazu zählen zum Beispiel Name oder Adresse und alle weiteren Informationen, „die Ausdruck der physischen, physiologischen, genetischen, psychischen, wirtschaftlichen, kulturellen oder sozialen Identität dieser natürlichen Person sind“.

<sup>31</sup> dt. „einfaches Bestätigen“



sich um ein Pflichtfeld, ohne welches die weitere Anmeldung über die Projektwebseite nicht möglich ist. Abbildung 4 zeigt den Einwilligungstext im Zuge des Anmeldeverfahrens.

**Einwilligungserklärung**

Hiermit willige ich in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten im oben abgefragten Umfang durch die HAW Hamburg ein. Meine in diesem Formular erhobenen Daten werden ausschließlich zum Zwecke der Teilnahme an der Tauschbörse verarbeitet. Meine personenbezogenen Daten werden sofort gelöscht, wenn ich diese Einwilligung mit einer E-Mail an [anita-familie@haw-hamburg.de](mailto:anita-familie@haw-hamburg.de) widerrufe. Der Widerruf der Einwilligung erfolgt mit Wirkung für die Zukunft. Durch meinen Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte unserer Datenschutzerklärung.

**Abschicken**

**Abbildung 4: Einwilligungserklärung zur Anmeldung bei AniTa - Single-Opt-In-Verfahren**

(eigene Darstellung)

### ***Information nach Art. 13 DS-GVO***

Personen, deren Daten erhoben und gespeichert werden, müssen seit dem 25. Mai 2018 umfassend und niedrigschwellig über die Verarbeitung ihrer Daten informiert werden. Alle Informationen für betroffene Personen, die sich auf die Verarbeitung von personenbezogenen Daten beziehen, sind dazu „in präziser, transparenter, verständlicher und leicht zugänglicher Form in einer klaren und einfachen Sprache“ zu übermitteln. Diese Informationen sind in der Einwilligungserklärung im Anmeldebereich (s.o.) und in der Datenschutzerklärung zu „AniTa“ einsehbar. Die Datenschutzerklärung zum Projekt ist über folgenden Link auf der Projektwebseite abrufbar:

<https://www.anita-familie.de/footer-navigation/datenschutz.html>

Die Datenschutzerklärung beinhaltet, neben Kontaktdaten der Datenschutzbeauftragten der HAW Hamburg und der Projektverantwortlichen, Informationen zu Grund und Inhalt der Datenerhebung und -verarbeitung im Anmelde- bzw. Kontaktformular, zur Datenverarbeitung auf der Webseite mithilfe von „Cookies“ und klärt „AniTa“-Interessierte über ihre Rechte in Bezug auf ihre gespeicherten Daten auf.

### ***Datenschutz im Anmelde- und Anbahnungsprozess***

Auch im Rahmen des Anmeldeprozesses für die Tauschbörse wurden verschiedene datenschutzrelevante Vorkehrungen getroffen. Im Sinne der Datensparsamkeit werden über das Anmeldeformular dabei nur solche Informationen erhoben, die für die Anmeldung und die Anbahnung eines (teilautomatisierten/automatisierten) Matches unbedingt erforderlich sind. Dazu gehören neben Namen, einer gültigen E-Mailadresse und der Postleitzahl des Wohnortes der LDC ggf. auch die Postleitzahl der unterstützungsbedürftigen Person und der Radius, indem Unterstützung angeboten werden kann als sogenannte „Pflichtfelder“<sup>32</sup>. Zusätzlich können Interessierte auf freiwilliger

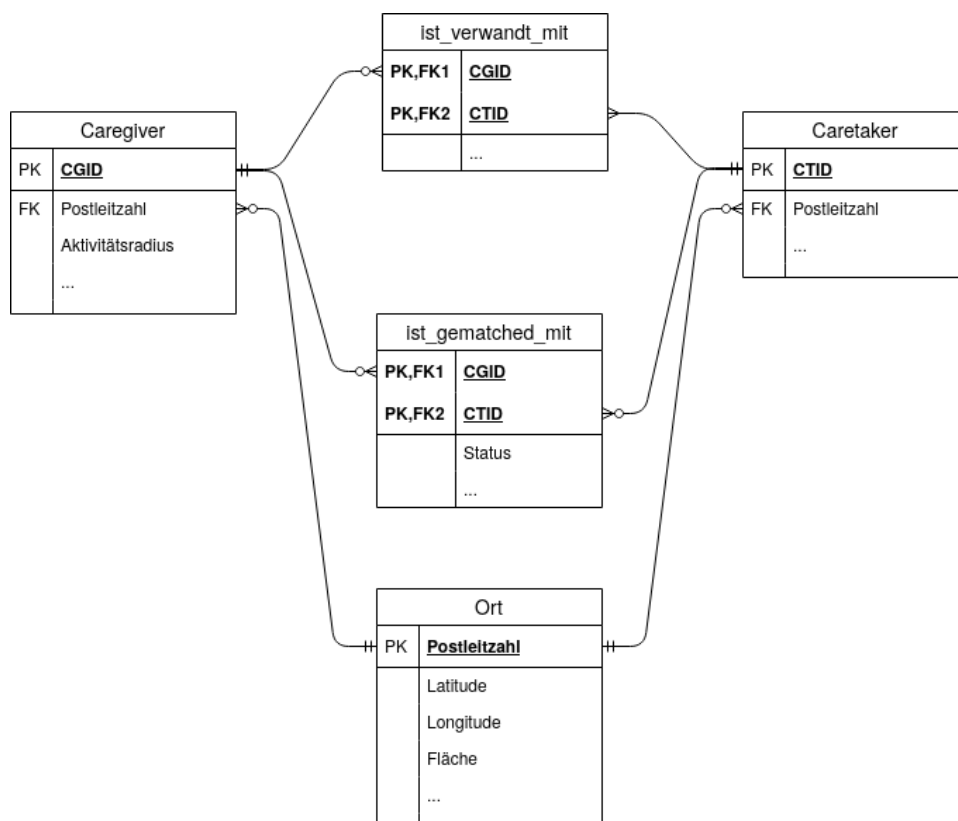
---

<sup>32</sup> Insbesondere der Radius und die Postleitzahlen sind für das manuelle und automatisierte Matching der Anmelde- und die Identifizierung von „Tauschpaaren“ relevant.

Basis Geburtsjahr, Geschlecht und Telefonnummer sowie das Familienverhältnis zur unterstützungsbedürftigen Person angeben, wenn diese Informationen aus ihrer Sicht für die weitere Anbahnung einer Tauschbeziehung relevant sind (vgl. Anhang 6). Weitere Daten, wie z.B. eine adressgenaue Anschrift des Wohnortes, werden dem Projektteam nicht übermittelt. Ein Austausch dieser sensiblen Informationen findet erst nach ausdrücklichem Einverständnis durch die jeweils potentiellen Tauschparteien und ausschließlich über ebendiese statt. Im Sinne der Qualitätssicherung nicht nur vor dem Hintergrund datenschutzrechtlicher Aspekte während der Anbahnung eines Tauschprozesses, sondern auch um den Schutz der unterstützungsbedürftigen Personen zu gewährleisten, sei an dieser Stelle auch noch einmal auf die Handreichung zur Anbahnung eines Tauschprozesses verwiesen (siehe Anhang 7).

### 5.4.3 Vorläufiger und automatisierter Matchingprozess

Die Grundlage für die Automatisierung des Matchingprozesses bilden die in Abbildung 5 dargestellten Entitäten, ihre zugehörigen Attribute sowie Beziehungen zueinander. Caregiver repräsentieren die LDC, also entfernt lebende erwachsene Kinder hilfe- oder unterstützungsbedürftiger Eltern oder Teilnehmende ohne hilfsbedürftige Angehörige, die ausschließlich Unterstützung anbieten. Die älteren Angehörigen sind auf die Entität Caretaker abgebildet. Caregiver und Caretaker sind über die Tabellen `ist_verwandt_mit` und `ist_gematched_mit` mittels ihrer jeweiligen Primärschlüssel miteinander assoziiert. Jeder Caregiver kann daher mit mehreren oder keinem Caretaker verwandt sein. Für alle Caretaker gilt hingegen, dass diese mit mindestens einem Caregiver verwandt sein müssen, da andernfalls die Kontaktaufnahme aufgrund fehlender Daten nicht möglich



**Abbildung 5: Entity Relationship Diagram des Anwendungsfalls „AniTä“**  
(eigene Darstellung)

ist. Sowohl Caregiver als auch Caretaker können mit keiner oder mehreren Instanzen der jeweils anderen Entität gematched sein. Ist im Folgenden von Matches bzw. Verwandten die Rede, so sind hiermit Einträge in den jeweiligen Tabellen gemeint. Bei den Orten handelt es sich um die deutschen Postleitzahlengebiete, welche über den Fremdschlüssel Postleitzahl den Caregivern und Caretakern zugeordnet sind. Zu den für den Algorithmus relevanten Attributen zählen die Fläche sowie Latitude und Longitude der Orte, der Aktivitätsradius der Caregiver und der Status bereits bestehender Matches. Die Fläche der Orte beschreibt die Gesamtfläche des jeweiligen Postleitzahlgebietes. Latitude und Longitude sind Breiten- und Längengrad eines zentralen Punktes im jeweiligen Postleitzahlgebiet. Der Aktivitätsradius (in Kilometern) beschreibt den Umkreis, in dem der jeweilige Caregiver bereit ist, einen Caretaker zu unterstützen. Der Status eines Matches beschreibt, in welchem Zustand sich ein Match befindet. Für den Algorithmus ist jedoch lediglich entscheidend, ob ein Match aktiv ist oder nicht. Bei einem aktiven Match stehen nichtverwandte Caregiver und Caretaker aktiv in einer Versorgungsbeziehung. In mengentheoretischen Begriffen können die Tabellen Caregiver, Caretaker und Ort als Mengen und die Tabellen `ist_verwandt_mit` und `ist_gematched_mit` als Relationen auf diesen Mengen bezeichnet werden.

### ***Matching-Algorithmus***

Das Problem des Matchings von  $n$  Caregivern zu  $m$  Caretakern entspricht dem Maximum Matching Problem für bipartite Graphen, welches als Sonderform der Netzwerkflussprobleme betrachtet werden kann (Tarjan, 1983). Im Folgenden wird zunächst eine Definition des hier betrachteten Graphen und des zugehörigen Matchings auf diesem Graphen gegeben, anschließend wird die Konstruktion des Graphens für den Anwendungsfall AniTa erläutert und schlussendlich der Ablauf des Algorithmus beschrieben.

#### *Definitionen*

Ein Graph  $G$  sei definiert als eine Menge  $V$  von Knoten und eine Menge  $E$  von Kanten. Eine Kante sei gegeben durch ein Tupel zweier Knoten. Im Falle der hier relevanten, ungerichteten Graphen ist die Position der Knoten im Tupel irrelevant. Die Knotenmenge setzt sich zusammen aus der Menge aller Caregiver und aller Caretaker. Die Kantenmenge stellt alle potenziell möglichen Caregiver-Caretaker-Paarungen dar. Wann eine Paarung potenziell möglich ist, ist weiter unten beschrieben. Die Gewichtungsfunktion  $w$  ordnet jeder Kante eine positive reelle Zahl zu. Je höher die Zahl, desto besser die Passung zwischen den entsprechenden Caregivern und Caretakern.

Ein Matching  $M$  auf dem Graphen  $G$  ist eine Menge von Kanten, wobei keine zwei Kanten in  $M$  sich einen Knoten teilen. Die Kardinalität  $|M|$  von  $M$  ist die Anzahl von Kanten im  $M$  und das Gewicht von  $M$  ist die Summe der Kantengewichte der Kanten in  $M$ . Die Maximum Matching Probleme auf bipartiten Graphen lassen sich dahingehend unterscheiden, ob ein Matching mit maximaler Kardinalität oder maximalem Gewicht gefunden werden soll, im Folgenden als gewichtetes bzw. ungewichtetes Matching bezeichnet. Eine Lösung für beide Probleme wurde von Kuhn (1955) als die Ungarische Methode beschrieben.

#### *Konstruktion des Graphen*

Um den Graphen  $G$  zu konstruieren, wird für alle möglichen Caregiver-Caretaker-Kombinationen geprüft, ob diese eine potenziell mögliche Paarung darstellen. Fällt die Prüfung positiv aus, wird das entsprechende Tupel der Kantenmenge  $E$  hinzugefügt. Generell kann diese Prüfung anhand

beliebig vieler Bedingungen vorgenommen werden. An dieser Stelle erfolgt eine Beschränkung auf zwei für den Anwendungsfall AniTā zentrale Bedingungen:

- A. Weder der jeweilige Caretaker, noch der jeweilige Caregiver sind bereits aktiv gematched. Bei einem aktiven Match besteht zwischen Caretaker und Caregiver eine Versorgungsbeziehung.
- B. Die Entfernung zwischen dem Wohnort des Caregivers und des Caretakers ist kleiner oder gleich dem vom Caregiver angegebenen Aktivitätsradius.

Bedingung A lässt sich mittels der Tabelle „ist\_gematched\_mit“ überprüfen (s. Abbildung 5). Bedingung B wird anhand folgender Ungleichung geprüft:

$$0 \leq A + \sqrt{\frac{F_{cg}}{\pi}} * d + \sqrt{\frac{F_{ct}}{\pi}} * d$$

Hierbei stellt  $O$  die Orthodrome der durch Latitude und Longitude beschriebenen zentralen Punkte der Postleitzahlengebiete von Caregiver und Caretaker dar.  $A$  ist der Aktivitätsradius des Caregivers,  $F$  die Fläche des Ortes des Caregivers ( $F_{cg}$ ) bzw. des Caretakers ( $F_{ct}$ ) und  $d$  eine Konstante. Durch die Addition von  $\left(\sqrt{\frac{F_{cg}}{\pi}} * d + \sqrt{\frac{F_{ct}}{\pi}} * d\right)$  wird der Aktivitätsradius des Caregivers um die Summe der Radien der Flächen der jeweiligen Postleitzahlengebiete, jeweils multipliziert mit dem Faktor  $d$ , verlängert. Hierdurch soll die ungenaue Lokalisation der Wohnorte unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Gebietsflächen der Postleitzahlengebiete ausgeglichen werden. Durch die Wahl des konstanten Faktors  $d$  kann eine liberalere bzw. konservativere Prüfung vorgenommen werden.

Im Folgenden sei

$$F(v_i \in \text{Caregiver}, v_j \in \text{Caretaker}) := 1 \text{ wenn Bedingung A und B erfüllt sind, sonst } 0$$

die Prüffunktion.

Um im Falle des gewichteten Matchings die Qualität der Passung der möglichen Paarungen zu repräsentieren, kann allen Kanten in  $E$  ein Gewicht zugeordnet werden. An dieser Stelle sind verschiedene Kriterien zur Bestimmung der Qualität der Passung denkbar. Hier erfolgt jedoch eine Beschränkung auf bestehende Versorgungsleistungen durch die mit dem jeweiligen Caretaker verwandten Caregiver. Hierdurch ist die Gewichtungsfunktion definiert als:

$$w: E \rightarrow \mathbb{R}^+, \\ \text{mit } w(E) := 2 \text{ wenn Caretaker in } E \text{ mit aktivem Caregiver verwandt ist, sonst } 1$$

Durch die höhere Gewichtung von Kanten, bei denen Caretaker mit aktiven Caregivern verwandt sind, können diese bei der Auswahl der Kanten des Matchings bevorzugt werden. Hierdurch kann gewährleistet werden, dass Caregiver, welche bereits in Versorgungsvorleistung gegangen sind, alsbald möglich selbst Entlastung durch einen anderen Caregiver erfahren. Im Falle des ungewichteten Matchings werden alle Kantengewichte auf 1 gesetzt. Tabelle 10 fasst die Definition des Graphen zusammen.

**Tabelle 10: Definition des für das Matching grundlegenden Graphen**  
(eigene Darstellung)

|                      |   |
|----------------------|---|
| Graph:               | $G = (V, E)$  |
| Knotenmenge:         | $V = \{v \mid v \in \text{Caregiver} \vee v \in \text{Caretaker}\}$   |
| Kantenmenge:         | $E = \{(v_i, v_j) \mid v_i \in \text{Caregiver} \wedge v_j \in \text{Caretaker} \wedge F(v_i, v_j) = 1\}$   |
| Prüffunktion:        | $F: (v_i \in \text{Caregiver}, v_j \in \text{Caretaker}) \rightarrow [0,1]$ ,<br>mit $F(v_i \in \text{Caregiver}, v_j \in \text{Caretaker}) :=$<br>1 wenn Bedingung A und B erfüllt sind, sonst 0 |
| Gewichtungsfunktion: | $w: E \rightarrow \mathbb{R}^+$ ,<br>mit $w(E) :=$<br>2 wenn Caretaker in E mit aktivem Caregiver verwandt ist,<br>sonst 1  |

#### Ablauf des Algorithmus

Um die ungarische Methode auf dem erzeugten bipartiten Graphen anwenden zu können, muss dieser zunächst zu einem balancierten vollständig bipartiten Graphen umgeformt werden. Ein balancierter vollständig bipartiter Graph zeichnet sich dadurch aus, dass beide Partitionen aus der gleichen Anzahl Knoten bestehen und alle Knoten der einen Partition mit allen Knoten der anderen Partition über Kanten verbunden sind. Die Umformung gelingt durch Hinzufügen einer entsprechenden Anzahl von sogenannten Dummyknoten zur kleineren Partition und hinzufügen der entsprechenden Anzahl von sogenannten Dummykanten mit einem Kantengewicht von 0.

Die Beschreibung des Ablaufs der Ungarischen Methode in ihrer graphentheoretischen Abwandlung orientiert sich an Galil (1986) und Asratian et al. (1998). Hierbei werden in Teilgraphen von  $G$  solange Augmentationswege bestimmt, bis das Matching komplett ist. Augmentationswege sind alternierende Pfade, bei denen weder Anfangs- noch Endknoten gematched sind. Alternierende Pfade sind Sequenzen von Kanten, die abwechselnd im Matching  $M$  und der Menge  $E \setminus M$  enthalten sind. Knoten sind gematched, wenn sie Bestandteil einer Kante in  $M$  sind, sonst frei.

Die Ungarische Methode läuft wie folgt ab:

1. Ordne jedem Knoten eine Markierung  $l$  zu, sodass für alle durch eine Kante verbundenen Knotenpaare  $(v_i, v_j)$ ,  $l(v_i) + l(v_j) \geq w((v_i, v_j))$  gilt. Dies erreicht man durch Markierung der Caregiver-Knoten (CGK) mit dem höchsten Gewicht seiner Kanten und Markierung der Caretaker-Knoten (CTK) mit 0.
2. Konstruiere den Gleichheitsgraphen  $G_g = (V, E_g)$  mit  $E_g = \{(v_i, v_j) \in E \mid l(v_i) + l(v_j) = w((v_i, v_j))\}$ .
3. Initialisiere das leere Matching  $M = \emptyset$
4. Setze die Menge besuchter Knoten aus CGK  $B_{CG} = \emptyset$  und CTK  $B_{CT} = \emptyset$

5. Wenn Matching perfekt ist, beende den Algorithmus.
6. Bestimme Augmentationsweg  $P$ .
  - a. Finde Knoten  $v \in CGK \wedge v \notin B_{CG}$  als Wurzel eines alternierenden Pfades.
  - b. Konstruiere schrittweise unter Aktualisierung von  $B_{CG}$  und  $B_{CT}$  einen alternierenden Pfad in  $G_g$  bis Augmentationsweg gefunden wurde oder es keine passenden Kanten mehr gibt.
  - c. Wenn Augmentationsweg gefunden wurde, dann aktualisiere das Matching als  $M' = M \setminus P \cup P \setminus M$  und gehe zu Schritt 4, sonst gehe zu Schritt 7.
7. Erstelle neuen Gleichheitsgraph durch Anpassung der Markierungen  $l(v)$  durch
 
$$l'(v) \begin{cases} l(v) - \Delta & \text{wenn } v \in B_{CG} \\ l(v) + \Delta & \text{wenn } v \in B_{CT} \\ l(v) & \text{sonst} \end{cases}$$
 mit  $\Delta = \min_{i,j} \left( l(v_i \in B_{CG}) + l(v_j \in CTK \setminus B_{CT}) - w((v_i, v_j)) \right)$ .  
 Gehe zu Schritt 4.

Aus dem so erzielten Matching müssen ggf. noch etwaige Dummykanten entfernt werden. Es sei angemerkt, dass andere Algorithmen zur Lösung des Maximum Matching Problems bestehen.

### **Fazit**

Der gewählte, hier beschriebene Ansatz erlaubt es, aus der Menge aller Caregiver und Caretaker eine Zuordnung zu extrahieren, die im Sinne der Qualität der Passung optimal ist. Die Anzahl der Faktoren, welche die Qualität der Passung bestimmen, ist hierbei über die Gewichtungsfunktion beliebig erweiterbar. Im Weiteren lassen sich Änderungen der für ein Match notwendigen Bedingungen beliebig über die Prüffunktion ergänzen. Zu beachten ist, dass bei dem oben beschriebenen Algorithmus selbst bei Vorliegen eines bipartiten Graphen eine Laufzeit von  $O(n^3)$  zu erwarten ist. Dies könnte im Falle einer hohen Anzahl von Knoten und damit einhergehenden Kanten zu Performanzeinschränkungen führen.

## 6 Implementierung der Tauschbörse „AniTa“

Für die Implementierung einer Tauschbörse ist vor allem eine umfangreiche Öffentlichkeitsarbeit notwendig, die einheitliche Informationsmaterialien, regelmäßige Berichterstattung und vor allem die Akquise von Teilnehmenden einschließt. In nachstehenden Kapitel werden daher die verschiedenen Maßnahmen zur Gewinnung Teilnehmender inklusive der Ergebnisse und Erkenntnisse aus den vergangenen drei Projektjahren dargestellt.

### 6.1 Öffentlichkeitsarbeit im Projekt „AniTa“

Einer intensiven Öffentlichkeitsarbeit und der Verbreitung des Projektes über verschiedene Medien, Multiplikatoren und Veranstaltungen mit Praxispartnern wurde über den gesamten Projektverlauf hinweg hohe Priorität beigemessen, denn ohne die Bekanntmachung des Projektes und die Erreichung der von der Pflege und Unterstützung auf Distanz betroffenen Personen kann die Idee einer Tauschbörse als solche nicht realisiert werden. Dabei wurden verschiedene Wege eingeschlagen, um das Projekt – zunächst in den Modellregionen, später deutschlandweit – bekanntzumachen. Die Herausforderung bestand insbesondere darin, dass die Idee einer Tauschbörse für LDC so innovativ ist, dass niemand im Internet nach genauso einem Angebot suchen wird. Selbst die Zuschreibung „LDC“ oder auch „entfernt lebende Angehörige“ ist für viele Betroffene fremd und muss jeweils vermittelt werden.

Im Folgenden wird auf einzelne Aspekte der Öffentlichkeitsarbeit eingegangen.

#### 6.1.1 Suchmaschinenoptimierung

Im Anschluss an die Konzeptionierung, Programmierung und Onlineschaltung der Projektwebseite (vgl. 5.4.1) wurde zunächst eine Suchmaschinenoptimierung (SEO) durchgeführt. Eine SEO dient dazu, die Sichtbarkeit einer Webseite und deren Inhalte für Nutzende zu erhöhen. Dahinter verbirgt sich zum Beispiel die Einarbeitung von Keyword-Strategien auf Basis von Schlüsselwörtern (wie z.B. Pflege\*, Unterstützung\*, Distanz\*, Entfernung\*), deren Kombination potentielle Nutzerinnen und Nutzer bei der Eingabe in eine Suchmaschine die Projektwebseite „AniTa“ unter den Suchergebnissen anzeigt und somit auch die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass das Projekt gefunden wird.

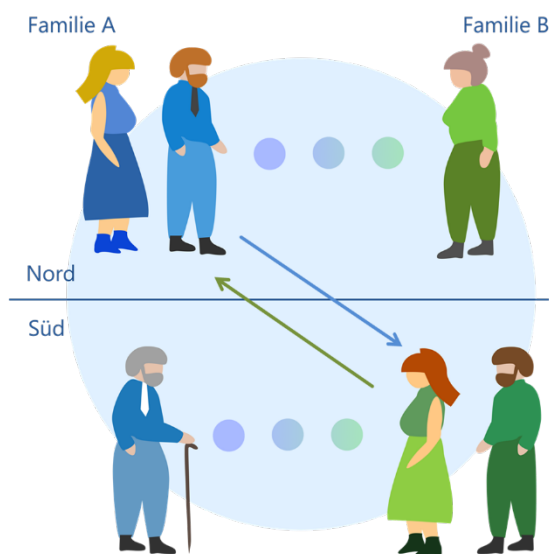
#### 6.1.2 Informationsmaterialien und Corporate Identity

Bereits zu Beginn des Projektes wurde gemeinsam mit der zuständigen Informatikerin/Designerin eine einheitliche *Corporate Identity*<sup>33</sup> für das Projekt geschaffen, welche eine spezielle Farbgebung, Figurendesign und die Entwicklung von Abbildungen inkl. Logo beinhaltet,



Abbildung 6: Logo der AniTa-Familie  
(eigene Darstellung)

<sup>33</sup> Zur Entwicklung einer eigenen Markenidentität ist vor allem die Entwicklung eines homogenen Erscheinungsbildes z.B. durch die Verwendung ähnlicher und wiederkehrender Elemente wie Farbgebung, Symbolik oder Zeichen von Bedeutung (vgl. Meffert et al. 2018, S. 298 f.).



**Abbildung 7: AniTa "Nord-Süd"**  
(eigene Darstellung)

zwei Darstellungen aus dem Projekt kurz dargestellt: Abbildung 7 verbildlicht (sowohl farblich, als auch visuell) die idealtypische Vorstellung eines Tausches im Sinne von „AniTa“ zwischen den Familien A und B, lebend in den Beispielregionen „Nord“ und „Süd“ sowie ihren jeweiligen älteren und unterstützungsbedürftigen Angehörigen, die am Wohnort der jeweils anderen Familie leben.

Abbildung 8 wurde entwickelt, um Interessierten die Zielsetzung und inhaltliche Ausrichtung des Projektes auf einen Blick zu verdeutlichen: Bei „AniTa“ geht es um die Vermittlung von niedrigschwelliger Unterstützung und nicht um die Vermittlung von (professionellen oder privat-organisierten) Pflege- oder Haushaltstätigkeiten.



**Abbildung 8: AniTa Tauschcluster**  
(eigene Darstellung)

die den Tauschprozess darstellen und bei allen projektbezogenen Informationsmaterialien Verwendung finden.

Wichtigster Baustein ist dabei das Projektlogo zur „AniTa-Familie“, das als Kernelement bei jeglicher projektbezogener Außendarstellung verwendet wird. Die Bezeichnung „AniTa Familie“ ist gewählt, um zu bekräftigen, dass es sich um ein Angebot zur Unterstützung von Familien handelt, welches – im Idealfall – ein vertrauensvolles Miteinander und damit eine Erweiterung des familiären Kreises bewirken kann.<sup>34</sup> Die graphische Darstellung dient dazu, diesen Aspekt auch visuell zu befördern (vgl. Abbildung 6).

Die Figuren, von denen einige bereits im Logo zu sehen sind, finden auf fast allen Projektabbildungen Verwendung. Exemplarisch werden

<sup>34</sup> Bei „AniTa“ handelt es sich um ein Akronym aus „Angehörige im Tausch“. Wie unter 6.1 dargelegt, könnte der weiblich anmutende Name allerdings dazu führen, dass die Beteiligten eher Frauen als Tauschpartnerinnen assoziieren. Nichtsdestotrotz haben sich auch eine Reihe von Männern für das Projekt angemeldet (vgl. 6.3)



Der in einem weiteren Arbeitsschritt entworfene Flyer richtet sich in Wording und graphischer Aufmachung an die betroffene Gruppe der LDC. Er ist bewusst kurzgehalten, enthält die wichtigsten Informationen und verweist auf die Webseite sowie die Projektmitarbeiterinnen für weiterführende Informationen. Zu den für die Öffentlichkeitsarbeit im Projekt genutzten Materialien zählt unter anderem auch ein (nicht-wissenschaftliches) Poster, welches die Kernideen des Projektes darstellt und überwiegend auf kleineren Tagungen oder Messen verwendet wurde. Das Poster und die aktuelle Version des Flyers befinden sich im Anhang (Anhang 8 und Anhang 9).

### 6.1.3 „AniTa“ in den Medien

Über die gesamte Projektlaufzeit hinweg war das mediale Interesse an „AniTa“ groß und Berichterstattung fand in ganz unterschiedlichen Medien statt.

Im Bereich der *Print- und Onlinemedien* wurde über „AniTa“ in Medien ganz unterschiedlicher Größenordnung berichtet. Auch der Umfang der Berichterstattung fiel sehr unterschiedlich aus und reichte von Kurzmitteilungen bis hin zu ausführlicheren Reportagen. Im Rahmen einer Reportage zum Thema „Pflege“ fand „AniTa“ zum Beispiel in einem Artikel des Nachrichtenmagazins „Der Spiegel“ Erwähnung. Dieser und weitere Berichte führten nach einer Art „Schneeballprinzip“ zu immer weiterer Verbreitung, so dass regelmäßig Anfragen von Medienvertreterinnen und -vertretern an das Projektteam herangetragen wurden, die von kurzen und regionalen Berichten in „Die Perle“ der Hamburger Drogeriemarktkette Budnikowsky oder dem Hamburger Straßenmagazin „Hinz & Kunzt“ bis hin zu Onlinebeiträgen in der Ärztezeitung oder in Journalen Gesetzlicher Krankenversicherungen reichten.

Besonders wichtig für den Erfolg des Projektes war dabei die unmittelbare Resonanz, die sich insbesondere in einer gesteigerten Zahl neuer Anmeldungen im Anschluss an solche Berichterstattung niedergeschlagen hat. Als besonders erfolgreich haben sich hier Artikel in Journalen erwiesen, die die Zielgruppe der LDC direkt adressieren. Eine regelrechte „Welle“ an Anmeldungen erfolgte beispielsweise nach einer Veröffentlichung in einem regionalen Newsletter der Wochenzeitung „Die Zeit“. Die „Elbvertiefung“ ist eine Newsmail für Hamburg, die täglich wochentags um 6 Uhr erscheint und in Kürze relevante und aktuelle Themen aus Hamburg und der Welt behandelt. Eine erste Recherche zeigt, dass der Newsletter nicht zuletzt berufstätige Menschen zwischen 50 und 65 Jahren adressiert. Die Entwicklungen legen die Vermutung nahe, dass eine vorläufige Konzentrierung der Öffentlichkeitsarbeit auf diese Zielgruppe der LDC zumindest für die Akquise von Teilnehmenden und die Anmeldung für die Tauschbörse vorteilhaft ist. Es erscheint nach ersten Gesprächen hingegen nicht sinnvoll, die hilfe- oder unterstützungsbedürftigen Älteren direkt für die Tauschbörse anzuwerben, denn für viele ältere und alte Menschen ist der Begriff „Tauschbörse“ verbunden mit einem tatsächlichen Tausch der Angehörigen und die Idee der niedrigschwelligen Unterstützung und Entlastung ist für sie oft nicht auf den ersten Blick ersichtlich oder gewünscht.

Während der gesamten Projektlaufzeit haben das Projektteam immer wieder Anfragen verschiedener *TV- und Radio-Formate* z.B. vom NDR, WDR oder dem DLF erreicht. Um die Berichterstattung interessanter zu gestalten, ist dabei häufig die Einbindung von bereits aktiven Tauschpaaren oder zumindest Betroffenen gewünscht, was seitens des Projektteams aus unterschiedlichen Gründen als problematisch angesehen wurde. Bei den Angemeldeten und ihren Familien handelt es sich um vulnerable und schützenswerte Zielgruppen, die sich mit einem bestimmten Anliegen an „AniTa“

gewandt haben. Daher wurde versucht, diese Anfragen durch alternative Interviews mit dem Projektteam oder der Projektleitung zu ersetzen. Auch hier haben sich zielgruppenspezifische Beiträge als besonders erfolgreich erwiesen. Ein Beispiel ist ein im April 2019 gesendeter Radiobeitrag, der u.a. beim WDR, Deutschlandfunk (DLF) und bei NDR Info gesendet wurde. In unmittelbarer Folge des gesendeten Berichtes konnten zahlreiche Neuanmeldungen verzeichnet werden.

#### 6.1.4 „AniTa“ in den sozialen Netzwerken

Neben den „klassischen“ Medien wird das Projekt auch über soziale Netzwerke kommuniziert. Die Berichterstattung findet dabei zum einen über die Social-Media-Kanäle der Print- und Onlinemagazine, zum anderen aber auch zielgerichtet durch das Projekt statt. Hierbei wurde das Projektteam durch die Pressestelle der HAW Hamburg unterstützt, die insbesondere über Twitter und Facebook in regelmäßiger Form kurze Pressemitteilungen über Neuigkeiten aus dem Projekt an Journalistinnen und Journalisten, Fachpublikum und potentielle Teilnehmende aus dem hochschuleigenen Netzwerk herausgegeben hat.

„AniTa“ ist in den sozialen Medien außerdem über eine eigene Facebookseite und einen Instagram-Account vertreten. Ein Gespräch mit der Pressereferentin der HAW ergab, dass diese unterschiedlichen Kanäle durchaus Potential dafür bieten, das Projekt vor allem in der Zielgruppe der LDC bekannter zu machen. Über Facebook können „AniTa“ und assoziierte Veranstaltungen, z.B. in internen und gut vernetzten Angehörigengruppen, vorgestellt und damit einer sehr breiten Menge an potentiell Interessierten zugänglich gemacht werden. In Anlehnung an eine Prognose des statistischen Bundesamtes zur Anzahl monatlich aktiver Nutzender von Facebook nach Altersgruppen ist davon auszugehen, dass über Facebook verbreitete Informationen zu „AniTa“ auch die Gruppe der LDC als (Haupt-)Zielgruppe des Projektes erreicht, die sich vielfach in Selbsthilfegruppen zu den Themen Pflege und Betreuung organisieren (Statista 2020). Das Projektteam stellt regelmäßig Veranstaltungen zum Projekt und aktuelle Informationen über die Facebookseite ein. Jedoch konnte der tatsächliche zeitliche Aufwand, der für eine kontinuierliche Präsenz und Kommunikation mit der Zielgruppe über aktuelle Bild- und Wortbeiträge notwendig ist, im Rahmen des Projektes nicht geleistet werden.

#### 6.1.5 Gewinnung von Multiplikatoren und Praxispartnern

Multiplikatoren, die Informationen über „AniTa“ z.B. über ihre eigene Klientel weitergeben und Praxispartner, die sich zusätzlich und zumeist aus eigenem Interesse heraus bereiterklären, in einem bestimmten Umfang mit dem Projektteam zusammenzuarbeiten und dadurch ebenfalls für „AniTa“ zu werben, sind hochrelevante Faktoren der Öffentlichkeitsarbeit im Projekt und bereits im Projektantrag als eigene Arbeitspakete definiert. Ziel der Gewinnung von Multiplikatoren und Praxispartnern war es, Zugangsmöglichkeiten zur Zielgruppe der zu entwickelnden Onlineplattform zu schaffen und das Angebot an potentielle Tauschpartnerinnen und Tauschpartner zu kommunizieren. Da das Interesse an „AniTa“ aber – wie bereits erwähnt – über den gesamten Projektverlauf hinweg groß war und unterschiedliche Praxispartner und Multiplikatoren mit dem Projektteam in Kontakt standen, konnten vielversprechende Partner gefunden werden.

Im Laufe der letzten drei Jahre hat das Projektteam zumeist im Rahmen von Veranstaltungen oder gezielter Öffentlichkeitsarbeit, aber auch zur konkreten Planung des Transfers von „AniTa“ unter anderem mit folgenden Unternehmen bzw. Verbänden als „Praxispartner“ zusammengearbeitet.

- **DRK Landesverband Hamburg:** Im Rahmen einer Kooperation mit dem Landesverband Hamburg des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) fand am 24. März 2018 eine zweistündige Informationsveranstaltung zum Thema Long Distance Caregiving statt. Im Rahmen der Veranstaltung wurden die Herausforderungen und Probleme von LDC diskutiert und gemeinsam mit den Teilnehmenden erörtert, inwiefern das Projekt „AniTa“ eine mögliche Lösung darstellt. Im Rahmen der Projektvorstellung und der anschließenden Diskussion konnten unterschiedliche Perspektiven und Einstellungen zum Projekt beleuchtet werden. Insbesondere konnten erste Einschätzungen der Zielgruppe (LDC) zum Projekt gesammelt werden, die in die weitere Gestaltung und inhaltliche Ausrichtung des Projekts eingeflossen sind.
- **pme Familienservice:** Der pme Familienservice hat bereits im ersten Projektjahr Kontakt mit dem Projektteam aufgenommen und erwies sich als ein Praxispartner mit viel Potential, denn er spricht als Dienstleister in Kooperationen mit vielen Unternehmen, Behörden und Verbänden die „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ an und berät Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer der kooperierenden Unternehmen zu dieser Thematik. Der Familienservice steht dadurch in direktem Kontakt zur Zielgruppe von „AniTa“ und ist in ganz Deutschland vertreten. Gemeinsam mit den Standorten Hamburg und Köln<sup>35</sup> fanden im November 2018 und im November 2019 zwei Informationsveranstaltungen zum Projekt statt. Ziel der Abendveranstaltungen war es, den Austausch zwischen Projektmitarbeiterinnen und -mitarbeitern, Projektleitung, den Mitarbeiterinnen des Familienservice und den Betroffenen anzuregen und die Idee hinter „AniTa“ zu diskutieren. Kern der Hamburger Veranstaltung war ein moderierter Dialog mit drei LDC, die ihre Erfahrungen mit der Pflege auf Distanz mit dem Publikum geteilt und auch das Projekt in ihren individuellen Kontexten bewertet haben. Rückmeldungen und Fragen ergaben, dass der Großteil der Anwesenden „AniTa“ als positiv und hilfreich bewertet.



**Abbildung 9: Veranstaltung mit dem pme Familienservice in Hamburg**  
(eigene Fotografie)

- **Vitakt Hausnotrufe:** Der Hausnotrufdienst Vitakt ist ein wichtiger Praxispartner, weil er als einer der größten ambulanten Notrufdienste in Deutschland vor allem viele allein und entfernt lebende ältere Menschen als Zielgruppe anspricht und dadurch auch im Kontakt mit deren entfernt lebenden erwachsenen Kin-

<sup>35</sup> Eine weitere Veranstaltung in München war bereits in Planung, musste jedoch mangels Beteiligung (zurückzuführen auf unmittelbar bevorstehende Ferien) abgesagt werden.

dern steht. Über eine gemeinsame Mailingaktion an die Nutzerinnen und Nutzer des Notrufsystems und einen Artikel in der Mitgliederzeitschrift von Vitakt wurde „AniTa“ einer breiten Personengruppe kommuniziert.

- **Viva Familienservice:** Mit dem Ziel einer Verstetigung von „AniTa“ konnte in den letzten Projektmonaten eine Kooperation mit der viva Familienservice GmbH angebahnt werden. Der viva Familienservice ist als Dienstleister ebenfalls für die Beratung von Unternehmen zu den Themen Vereinbarkeit Beruf – Pflege – Familie zuständig. Weitere Ausführungen zu den gemeinsamen Überlegungen zur Verstetigung von „AniTa“ befinden sich in Kapitel 7.3.

### 6.1.6 Rekrutierung von Teilnehmenden

Das Projekt „AniTa“ und die Idee der Tauschbörse leben von der Teilnahme betroffener LDC, die (auf unterschiedlichsten Wegen) auf das Projekt aufmerksam gemacht werden und sich dann dazu entschließen, sich und beispielsweise ihre Eltern über die Onlineplattform anzumelden. Nachfolgend werden die unterschiedlichen Wege zur Rekrutierung von potentiellen Teilnehmenden kurz dargestellt und hinsichtlich ihres Nutzens bewertet:

- **Print- und Onlinemagazine:** Magazine mit einer großen Auflage und breitem Interesse informieren aufgrund ihrer Reichweite auch eine breite Öffentlichkeit, was vor allem positiven Einfluss auf die Verbreitung der generellen Projektidee hat und schneeballartig weitere interessierte Redaktionen oder Unternehmen auf „AniTa“ aufmerksam gemacht hat. Zur Rekrutierung von Teilnehmenden bzw. Betroffenen hingegen haben sich vor allem solche Formate als erfolgreich herausgestellt, die die Zielgruppe berufstätiger und erwachsener Kinder entfernt lebender Eltern direkt adressieren und die Idee hinter dem Projekt niedrigschwellig und kurz darstellen.
- **Radio- und Fernsehbeiträge:** Hier lässt sich eine ähnliche Schlussfolgerung ziehen: Einen großen Zulauf von Anmeldungen hatte das Projekt immer dann, wenn das jeweilige Format die Zielgruppe des Projektes direkt erreicht.
- **Social Media:** Nach ersten Erkenntnissen aus dem Projekt ist eine Rekrutierung von Teilnehmenden über soziale Medien mit einem großen zeitlichen und personellen Aufwand verbunden, da ständige Präsenz in entsprechenden Gruppen und aktuelle Beiträge dafür notwendig sind. Dieser Aufwand war für das Projektteam in dieser Form nicht leistbar. In dem im Projekt betriebenen Umfang diente Facebook beispielsweise eher der Aufrechterhaltung von Kontakten. Gerade für eine potentielle Verstetigung von „AniTa“ und die damit verbundene verstärkte Öffentlichkeitsarbeit weisen soziale Medien jedoch großes Potential auf.
- **Veranstaltungen mit Praxispartnern:** Die unterschiedlichen Veranstaltungen mit Praxispartnern dienen unserer Erfahrung nach ebenfalls weniger der Akquise weiterer Interessierter als vielmehr der Aufrechterhaltung von bereits bestehenden Kontakten. Sie sind dennoch ein wichtiges Instrument, um in den direkten Austausch mit Interessierten zu treten und die Erfahrungen aus dem inhaltlichen Diskurs für die weitere Projektarbeit zu nutzen.

Insgesamt lässt sich aus den Erfahrungen des Projektes das Fazit ziehen, dass vor allem solche Formate für die Rekrutierung von Teilnehmenden erfolgreich waren, die die Zielgruppe der LDC direkt adressieren. Auch im Sinne des strategischen und zielgruppenspezifischen Marketings (z.B.

Meffert et al. 2018) ist diese Erkenntnis eine wichtige Voraussetzung für eine mögliche Verstetigung von „AniTa“.

## 6.2 Diskurs in der Scientific Community

Um die vielfältigen Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitforschung im Projekt sichtbar zu machen und in der Scientific Community zu diskutieren, wurden während der gesamten Projektlaufzeit Erkenntnisse auf regionalen, nationalen und auch internationalen wissenschaftlichen Kongressen und Fachtagungen vorgestellt und ausgewählte Sammelbandbeiträge bzw. Paper verfasst und publiziert.

Vor allem der wissenschaftliche Diskurs im Anschluss an Fachvorträge oder Poster-Präsentationen brachte regelmäßig neue Impulse in die weitere Projektarbeit ein. Auf folgenden Fachtagungen wurden unterschiedliche Aspekte von „AniTa“ präsentiert:

- Alzheimer Europe Conference, Berlin
- Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP-Jahrestagung), Dresden und Düsseldorf
- Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKV-Kongress), Berlin
- Deutscher Public Health Kongress „Armut & Gesundheit“, Berlin
- Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie (DGGG-Jahrestagung), Berlin
- Springer Gesundheitspflege-Kongress, Hamburg
- Symposium des Hamburger Netzwerkes für Versorgungsforschung (HAM-NET-Symposium), Hamburg
- Forschungstag des Competence Center Gesundheit der HAW Hamburg (CCG-Forschungstag), Hamburg

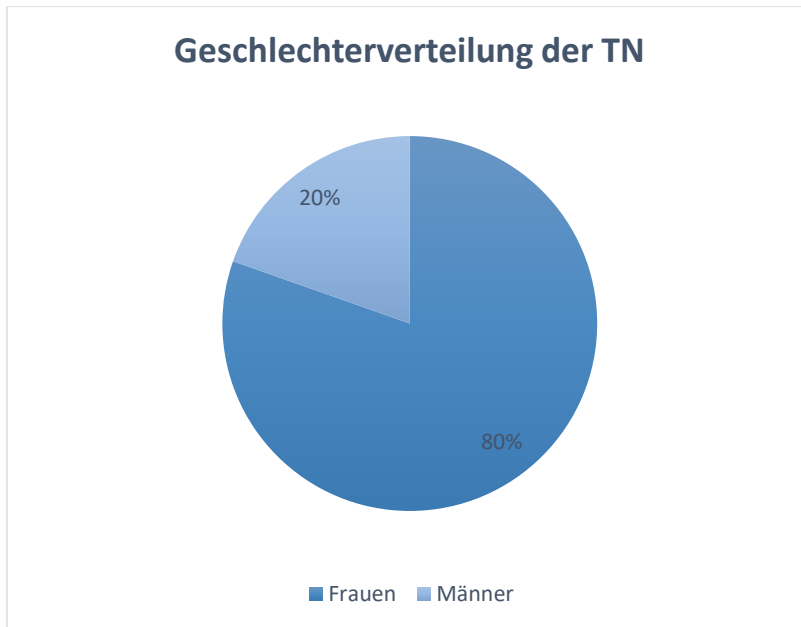
Insbesondere die anfänglichen Überlegungen zur Ausgestaltung von „AniTa“ wurden in einem Sammelbandbeitrag verarbeitet, der im Laufe des Jahres 2020 veröffentlicht wurde. Ein weiterer Beitrag erscheint in einem Band der Forschungsstelle Pflegeversicherung des GKV-Spitzenverbandes. Eine umfangreiche Auflistung der unterschiedlichen wissenschaftlichen Publikationen mit den jeweiligen Schwerpunktsetzungen ist dem Anhang zu entnehmen (Anhang 10).

## 6.3 Erfahrungen aus der laufenden Projektarbeit

Ziel der Tauschbörse „AniTa“ war es, LDC mittels der oben (vgl. Kapitel 5.4) beschriebenen Onlineplattform miteinander zu vernetzen und die Entwicklung von Tauschpatenschaften zu begleiten und zu evaluieren. Dieses Ziel wurde nicht erreicht. Zwar konnten insgesamt 139 Personen (Stand 30.06.2020) aus allen 16 Bundesländern gewonnen werden, sich als Teilnehmende bei „AniTa“ zu registrieren, jedoch ist es nur in einem eingeschränkten Umfang gelungen, Tauschbeziehungen herzustellen und diese wie geplant in einem Längsschnittdesign zu evaluieren. Die Gründe hierfür sind vielfältig und sollen im Folgenden erörtert werden.

### 6.3.1 Caregiver

Von den insgesamt 139 angemeldeten Personen sind in der letzten Projektphase (Stand Mai 2020) noch 101 Teilnehmende aktiv.<sup>36</sup> Die Anmeldungen erfolgten zwischen April 2018 und April 2020. Von den 101 Teilnehmenden sind 81 weiblich und 20 männlich (vgl. Abbildung 10).



**Abbildung 10: Geschlechterverteilung Teilnehmenden „AniTa“**  
(eigene Darstellung)

Die Teilnehmenden haben im Zuge ihrer Anmeldung über die AniTa-Webseite ihr Geburtsdatum bzw. ihr Geburtsjahr angegeben. Die Spannweite reicht von 1938 bis 1997.<sup>37</sup> Der Mittelwert aller registrierten Geburtsjahre liegt bei 1968 (MW=1967,9, SD=11,85 Jahre). Der oder die typische Teilnehmende ist also zwischen 40 und 64 Jahren alt. Die Altersverteilung bei Männern und Frauen ist sehr ähnlich. Von der Möglichkeit, sich nicht für eine Tauschbeziehung, sondern für ein einseitiges Engagement anzumelden, haben 33 Teilnehmende Gebrauch gemacht.

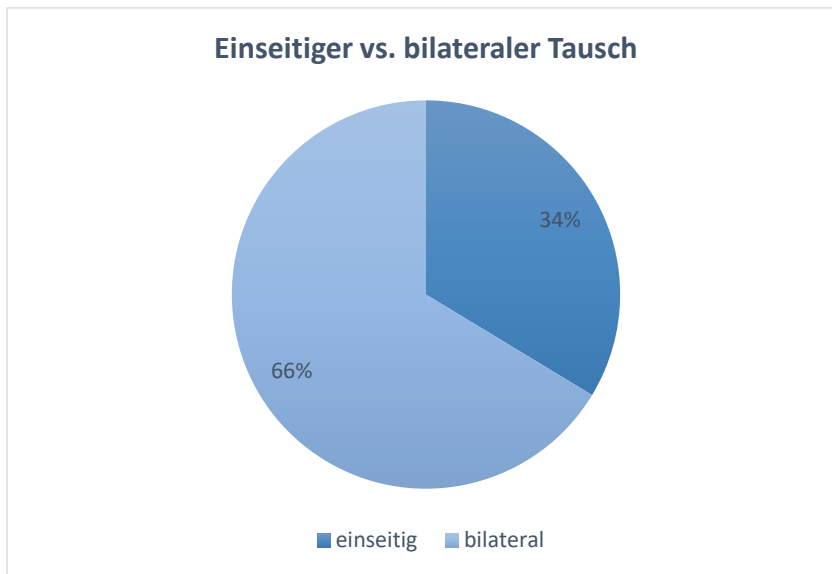
Von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern, die bereit sind, sich einseitig zu engagieren, sind 7 Personen männlich und 26 weiblich. Sie sind im Durchschnitt jünger als die Gesamtheit der Teilnehmenden (MW=1973). Es besteht eine starke Varianz, die jüngsten TN, die einseitig tätig werden wollen, sind 1997 geboren, der älteste TN 1949.

Im Rahmen der Anmeldung und für das Matching mit potentiellen Tauschpartnerinnen und Tauschpartnern ist insbesondere die Angabe der Postleitzahl des eigenen Wohnortes notwendig. Während der Erprobung der Tauschplattform war festzustellen, dass die teilnehmenden CG dabei insbesondere aus Großstädten wie Hamburg, München oder Berlin und Ballungsräumen wie

<sup>36</sup> Aufgrund der Sollbruchstelle im Projekt und der damit einhergehenden Anforderungen wurden bereits im ersten Projektjahr Interessierte gewonnen. Diese konnten mangels zu diesem frühen Zeitpunkt bestehender Infrastruktur noch nicht angemessen begleitet und später aufgrund der neuen datenschutzrechtlichen Regelungen nicht im vollem Umfang in die erst sukzessive aufgebaute Datenbank überführt werden.

<sup>37</sup> Der TN mit dem Geburtsjahr 1938 sucht eine Begleitung für seine 60-jährige Tochter. Die drei TN mit Geburtsjahr 1997 bieten einseitiges Engagement an.

Nordrhein-Westfalen stammen. Die Verteilung der CG in Deutschland ist im nachfolgenden Abschnitt weiterführend beschrieben und abgebildet.



**Abbildung 11: Verhältnis Tauschbeziehungen - einseitiges Engagement**  
(eigene Darstellung)

Der ebenfalls im Rahmen der Anmeldung abgefragte mögliche Hilferadius variiert von 1 Kilometer bis 50 Kilometer. Der Mittelwert beträgt 15,5 Kilometer mit einer Standardabweichung von 11,26. Darüber hinaus haben 27 Caregiver den eigenen Stadtteil, die eigene Stadt, das eigene Postleitzahlengebiet oder die eigene Region als Hilferadius angeboten.

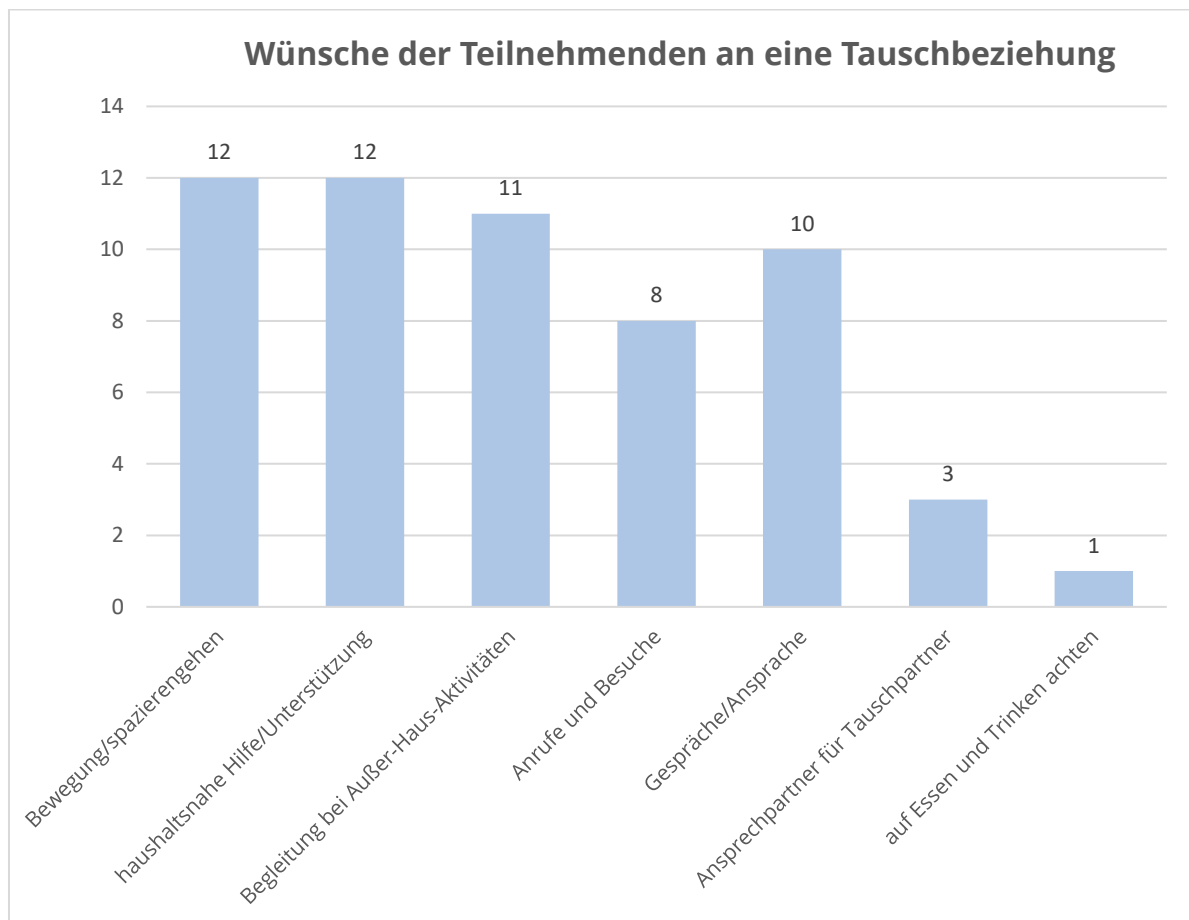
### 6.3.2 Caretaker

Insgesamt wurden 72 Personen als unterstützungsbedürftig angemeldet. Im Rahmen der Anmeldung wurde das Verwandtschaftsverhältnis der potentiellen CTs zu den Teilnehmenden abgefragt. Am häufigsten (n=57) wurden demnach die eigenen Eltern bzw. Elternteile als Unterstützungsbedürftige mitangemeldet: 11 Teilnehmende meldeten ihre Eltern an, in n=38 Fällen wurde die Mutter, n=6-mal der Vater angemeldet. Darüber hinaus wurden von elf Teilnehmenden Schwiegereltern(teile), Bruder, Tante, Großmutter u.a. angemeldet. Bei zwei Anmeldungen fehlten die entsprechenden Angaben. Aufgrund der praktizierten Datensparsamkeit müssen die TN bei „AniTa“ neben dem Verwandtschaftsverhältnis nur die Postleitzahl der potentiellen CTs hinterlegen. Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit, eine Freitextangabe mit Informationen zu der unterstützungsbedürftigen Person sowie spezifischen Vorstellungen die Tauschbeziehung betreffend zu machen. Von dieser Möglichkeit haben 35 Personen Gebrauch gemacht. Zehn CTs werden von ihren Angehörigen mit einer Altersangabe näher beschrieben. Die Altersspanne reicht von 71 bis 93, im Mittel sind die Angehörigen 84 Jahre alt. Darüber hinaus geben die Angehörigen Informationen zu einer möglichen Pflegestufe, zum Wohnort (noch zuhause, alleine, in Seniorenwohnung oder Pflegeheim...), zu Diagnosen (beginnende Demenz, Arthrose, Zustand nach Schlaganfall) sowie zu Eigenheit der unterstützungsbedürftigen älteren Person (nicht sehr gesellig, wenig Geld, literaturinteressiert, einsam...).

Für die Ausgestaltung der Tauschbeziehung werden diverse Wünsche geäußert, die in den folgenden Kategorien zusammengefasst werden können:

- Bewegung/Spaziergehen
- haushaltsnahe Hilfe/Unterstützung
- Begleitung bei Außer-Haus-Aktivitäten
- Anrufe und Besuche
- Gespräche/Ansprache
- Ansprechperson für Tauschpartnerin bzw. -partner
- auf Essen und Trinken achten

Die nachfolgende Graphik (Abbildung 12) zeigt die mengenmäßige Verteilung der oben aufgeführten Wünsche an die Tauschbeziehung. Aufgrund der Freitextoption waren Mehrfachnennungen möglich.



**Abbildung 12: Wünsche der Teilnehmenden an eine Tauschbeziehung (absolute Zahlen)**  
(eigene Darstellung)

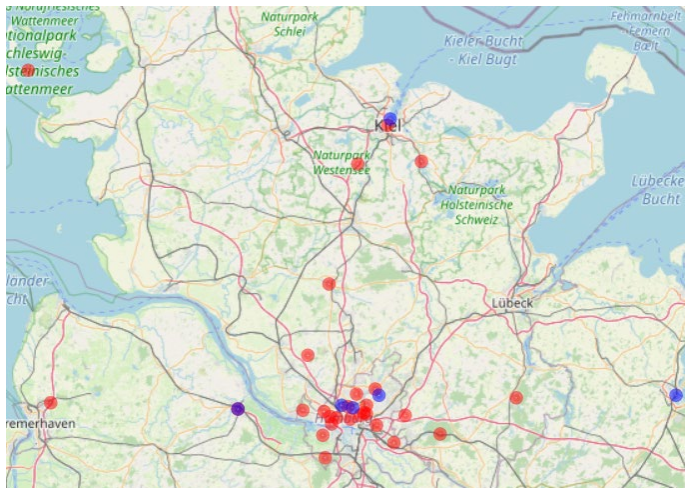
Es überwiegen somit deutlich die Wünsche nach mehr Teilhabe und diversen sozialen Aktivitäten für die unterstützungsbedürftige Person. Die mittlere Entfernung zwischen den Teilnehmenden und ihren mitangemeldeten unterstützungsbedürftigen Familienangehörigen beträgt 322,2 Kilometer. Die längste Entfernung beträgt 725,1 Kilometer, die kürzeste liegt innerhalb eines Postleitzahlengebiets. Der Median aller Distanzen liegt bei 318,3 Kilometern. Die folgenden mithilfe von GeoSpatial hergestellten Karten (Abbildung 13, Abbildung 14, Abbildung 15 und Abbildung 16) zeigen schematisiert und in Ausschnitten die Verteilung von Caregivern (in rot) und Caretakern (in blau) in Deutschland. Während in Abbildung 13 auf den ersten Blick von einer relativ gleichmäßigen Verteilung von Caregivern und Caretakern im gesamten Bundesgebiet auszugehen ist, zeigen die



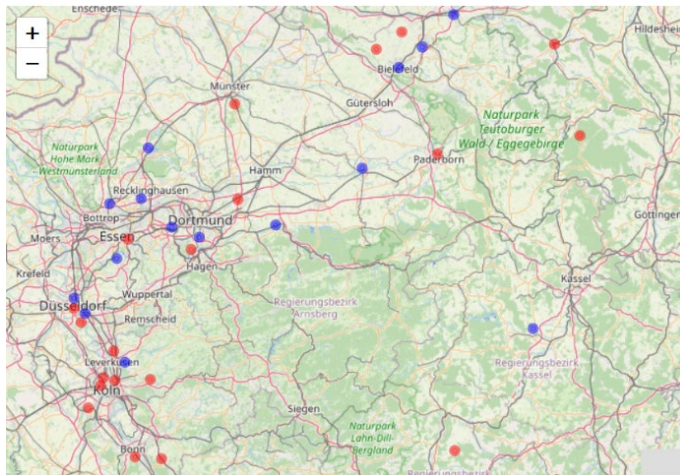
regionalen Differenzierungen in den Abbildungen 14, 15 und 16 Unterschiede in den Verteilungen der Wohnorte zwischen CT und CG auf. Wie bereits im vorherigen Abschnitt erwähnt, leben Care-giver – also die entfernt lebenden erwachsenen Kinder – zumeist in Städten und Ballungsregionen. Die älteren und unterstützungsbedürftigen Angehörigen hingegen leben in vielen Fällen in eher ländlich geprägten Regionen.



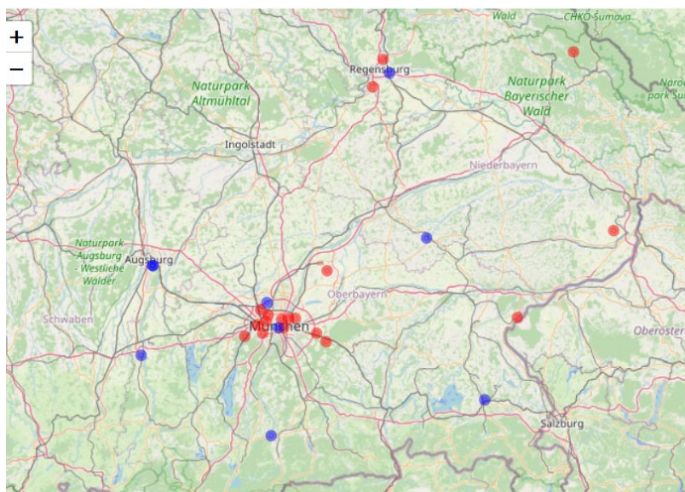
Abbildung 13: Schematisierte Übersicht TN „AniTa“ in Deutschland (eigene Darstellung mithilfe von GeoSpatial)



**Abbildung 14: Übersicht TN "AniTä" in Norddeutschland**  
(eigene Darstellung mithilfe von GeoSpatial)



**Abbildung 15: Übersicht Teilnehmende "AniTä" in Teilen von NRW**  
(eigene Darstellung mithilfe von GeoSpatial)



**Abbildung 16: Übersicht TN "AniTä" im Großraum München**  
(eigene Darstellung mithilfe von GeoSpatial)

### 6.3.3 Matches

Insgesamt 26 TN wurden für eine Tauschpatenschaft anhand ihrer Postleitzahlen „gematcht“ und als Tauschpatinnen und -paten angefragt. Die Anbahnung gestaltete sich aus den folgenden Gründen schwierig:

- Es erfolgte keine Rückmeldung seitens der Angefragten
- Die Angefragten lehnten eine Begleitung aus folgenden Gründen ab:
  - Schwere Krankheit in der eigenen Familie
  - Betreuung erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich
  - Zeitliche Ressourcen nicht ausreichend für eine Begleitung
- Es erfolgte keine Rückmeldung seitens der Angehörigen des potentiellen CT
- Die Angefragten erklärten sich grundsätzlich bereit, die Begleitung zu übernehmen, eine Tauschbeziehung kam jedoch aus folgenden Gründen nicht zustande:
  - Skepsis oder Ablehnung des potentiellen CT
  - CT mittlerweile verstorben
  - CT anderweitig versorgt (bspw. durch Umzug in die Nähe der erwachsenen Kinder, durch Umzug des erwachsenen Kindes in die Nähe der Eltern)
  - CT möchte keine männliche Unterstützung
  - Absage ohne Angabe von Gründen

In einigen wenigen Fällen stimmten alle angefragten Parteien einem Tausch zu, es bestehen keine Informationen, ob und wie die Tauschbeziehung sich entwickelt hat. Diesbezügliche Anfragen wurden nicht beantwortet. Ein weiterer Grund dafür, dass im Rahmen der Erprobungsphase von „AniTa“ keine Tauschpaare „gematcht“ werden konnten, liegt wahrscheinlich in der regionalen Verteilung der Anmeldungen. Dadurch, dass viele der älteren Menschen in eher ländlich geprägten Regionen leben, war – zumindest in diesem Stadium des Projektes – das Finden von passenden Tauschpartnerinnen und -partnern erschwert.

## 7 „Selbsthilfe oder Ehrenamt“? – Überlegungen zur Verstetigung der Tauschbörse

Die Verstetigung von „AniTa“, also die Überführung der Tauschbörse aus einem (zwingend temporären) Projektstatus in ein dauerhaft bereitgestelltes und unterstütztes Angebot, ist Teil der im letzten Halbjahr zu bearbeitenden Arbeitspakete (vgl. Wissenschaftsrat 2016). Zwei Aspekte kommen hier zusammen:

- Die Begleitforschung hat gezeigt, dass LDC je nach zu leistender Unterstützung eine häufig belastete und strukturell bisher wenig beachtete Gruppe von Angehörigen darstellen. Das Unterstützungspotential der Betroffenen erschöpft sich häufig in den Versuchen, Unterstützungsnetzwerke aus der Distanz zu knüpfen und regelmäßig angemessen zu aktualisieren. Es erscheint wünschenswert, dass LDC Unterstützung erfahren und gleichzeitig die Möglichkeit erhalten, eigene Ressourcen innerhalb eines Unterstützungsarrangements einbringen zu können.
- Knapp 140 Personen sind bereits bei „AniTa“ registriert. Diese Gruppe Betroffener benötigt nach Projektende eine Perspektive und fortlaufende Unterstützung.

Um eine Verstetigung vorzubereiten, wurde im Rahmen einer Nutzwertanalyse der Versuch unternommen, die bereits seit Projektbeginn im Raum stehende Frage nach der inhaltlichen Ausgestaltung und den daraus folgenden praktischen Implikationen für die Projektarbeit abschließend zu beantworten (Kühnapfel 2014; vgl. auch BMI 2018). Im Folgenden werden die theoretischen Überlegungen zu den Entscheidungs- und Handlungsalternativen „Selbsthilfe“ oder „Ehrenamt“ (vgl. Kapitel 5.3) beschrieben, anschließend folgt ein Auszug aus einem zur Publikation vorbereiteten Artikel zur Durchführung der Nutzwertanalyse und abschließend wird der angestoßene Verstetigungsprozess skizziert.

### 7.1 Theoretische Vorüberlegungen zu „Selbsthilfe oder Ehrenamt“

Bereits sehr früh im Projektverlauf zeigte sich, dass es für die Konzeptionierung der Tauschbörse von grundlegender Bedeutung ist, die Frage nach der inhaltlichen Ausgestaltung klar zu beantworten. Ob die Teilnehmenden einander im Sinne eines Selbsthilfeangebots unterstützen oder sich eher als freiwillig Engagierte verstehen, hat konkrete Implikationen für die praktische Projektarbeit. Im Folgenden werden die Begriffe „Freiwilliges Engagement/Ehrenamt“ und „Selbsthilfe“ definiert.

#### 7.1.1 Ehrenamt<sup>38</sup>/freiwilliges Engagement/bürgerschaftliches Engagement

Nach einer Definition der Enquête-Kommission des Deutschen Bundestags zur Zukunft des Bürgerschaftlichen Engagements (2002) werden im Rahmen eines freiwilligen Engagements bzw. eines

---

<sup>38</sup> Der vielfach benutzte Begriff Ehrenamt beschreibt lediglich einen Teilaspekt des gesamten bürgerschaftlichen Engagements, nämlich die Übernahme von Funktionen in formalen Organisationen. Umgangssprachlich wird er oft als Synonym für freiwilliges Engagement verwendet.

Ehrenamts freiwillige (und in der Regel unentgeltliche) Beiträge zum Gemeinwohl geleistet, deren Wirkungen über die jeweils individuellen Ziele hinausgehen.

Eine Tätigkeit ist dann als Engagement zu bezeichnen, wenn sie die folgenden Kriterien erfüllt:

- Die Tätigkeit ist nicht auf materiellen Gewinn gerichtet.
- Die Tätigkeit ist öffentlich beziehungsweise findet im öffentlichen Raum statt.
- Die Tätigkeit wird in der Regel gemeinschaftlich/kooperativ ausgeübt.
- Die Tätigkeit ist gemeinwohlorientiert.
- Die Tätigkeit ist freiwillig.

Der erste Engagementbericht der Bundesregierung (BMFSFJ 2012) definiert bürgerschaftliches Engagement als freiwillige Mitverantwortung im und für den öffentlichen Raum, welches von Individuen oder auch Organisationen erbracht wird. Es ist *„strukturbildend, setzt wichtige Impulse für das gesellschaftliche Miteinander und generiert so positive externe Effekte für die Gesellschaft“*. Auch der Engagementbericht hebt hervor, dass mit bürgerschaftlichem Engagement kein finanzieller Nutzen angestrebt wird. Dabei können sowohl neue, innovative Formen der *„Gestaltung des Miteinanders“* gefunden werden, als auch innerhalb der *„staatlichen Rahmenordnung“* agiert werden.

Die internationale Arbeitsorganisation definiert Freiwilligenarbeit wie folgt:

*„Freiwilligenarbeit ist unbezahlte, freiwillige Arbeit. Es handelt sich dabei um Zeit, die Menschen ohne Bezahlung für Aktivitäten aufwenden, die sie entweder innerhalb einer Organisation oder direkt für andere Personen außerhalb des eigenen Haushaltes ausüben.“*(ILO 2011 nach Simonson et al. 2017)

Die Motivation dafür, ein freiwilliges Engagement aufzunehmen, ist oft sehr unterschiedlich. Clary et al. (1998) haben in ihrem funktionalen Ansatz sechs verschiedene Funktionen, die ein Engagement für den Einzelnen haben kann, definiert. LDC, die sich für eine Teilnahme an dem Projekt „AniTa“ interessieren, nehmen das damit verknüpfte eigene Engagement vermutlich nicht zuletzt aufgrund der damit verbundenen Schutzfunktion auf. Eine Freiwilligenarbeit, die aufgrund dieser Funktion aufgenommen wird, schützt den darin Tätigen vor Schuldgefühlen oder eigenen negativen Empfindungen, sie hilft ihm oder ihr darüber hinaus, eigene Probleme zu verarbeiten. Vor dem Hintergrund der von LDC häufig berichteten Schuldgefühle und dem damit verbundenen Gefühl der unzulänglichen Hilfeleistung kann ein Engagement bei „AniTa“ die gewünschte Entlastung im Sinne der oben beschriebenen Schutzfunktion bieten.

### 7.1.2 Selbsthilfe

Selbsthilfe auf der anderen Seite wird, ebenfalls nach einer Definition der Enquête-Kommission von 2002, so definiert, dass es sich um ein *„selbstorganisiertes Tätigwerden mit anderer“* handelt (Deutscher Bundestag 2002, S. 32). Personen, die aufgrund eines bestimmten, gemeinsamen Problems zusammengefunden haben, helfen einander.

*„Solche Formen der wechselseitigen Unterstützung stellen eine moderne Ergänzung für traditionelle (z.B. familiäre) Unterstützungsformen dar. Sie sind aber auch eine Neuaneignung und Neuinterpretation dieser Unterstützungsformen, indem in ihnen der Öffentlichkeitsbezug stärker betont wird.“*(Deutscher Bundestag 2002, S. 32)

Selbsthilfe erfolgt gemäß den Prinzipien der Eigeninitiative, Selbstorganisation und Selbstbestimmung. Konkret heißt das, dass Mitglieder von Selbsthilfe-Organisationen

- sich aus eigenem Antrieb und freiwillig zusammenschließen,
- ihre Treffen und Themen selbst festlegen<sup>39</sup>
- ihre Entscheidungen selbst treffen

Ausdrücklich betont der Bericht der Enquête-Kommission, dass der Übergang zu den anderen Formen des Engagements fließend ist. So fragt auch der Deutsche Freiwilligensurvey die Teilnehmenden nach ihrem Engagement unter anderem in Selbsthilfeorganisationen.

### 7.1.3 Vergleich von freiwilligem Engagement und Selbsthilfe

Die unter 7.1.1 und 7.1.2 vorgestellten Definitionen sind in der Praxis oft nicht trennscharf darstellbar. Ein Versuch, beispielsweise informelle Unterstützungsleistungen im engeren Umfeld zu definieren, erfolgt mittels des Begriffs des „zivilgesellschaftlichen Handelns“.

*„Jenseits des freiwilligen Engagements können weitere Formen des zivilgesellschaftlichen Handelns festgemacht werden. Informelle Unterstützungsleistungen für Nachbarinnen und Nachbarn, Freundinnen und Freunde, sowie Bekannte und Andere sind ein Beispiel dafür. Diese Unterstützungsleistungen werden anders als das freiwillige Engagement in der Regel nicht öffentlich erbracht und richten sich häufig an Personen aus dem sozialen Nahraum. Im Freiwilligensurvey werden informelle Unterstützungsleistungen als Form gemeinschaftlicher Aktivität und zivilgesellschaftlichen Handelns betrachtet. Sie sind in der Regel weniger formal organisiert als freiwilliges Engagement und lassen sich von diesem zusätzlich durch ihren privaten, nicht-öffentlichen Charakter abgrenzen; allerdings ist die Abgrenzung nicht immer ganz trennscharf.“* (Deutscher Freiwilligensurvey 2014)

Informelle Hilfeleistungen sind demgemäß – im Sinne des Deutschen Freiwilligensurvey, der wiederum der Definition der Enquête-Kommission folgt – kein eigentliches bürgerschaftliches Engagement, da sie nicht im öffentlichen Raum stattfinden und in der Regel auch nicht gemeinschaftlich ausgeübt werden. Es wird eher als eine Form „zivilgesellschaftlichen“ Handelns gesehen.

---

<sup>39</sup> In einer klassischen Ehrenamts-Besuchsdienst-Organisation gäbe es eine Aufgabenbeschreibung (beispielsweise 1x wöchentlich/1 Stunde), die Beteiligten hätten weniger eigene Gestaltungsmöglichkeiten.

Tabelle 11 zeigt die inhaltliche Ausrichtung von Freiwilligem Engagement und Selbsthilfe noch einmal im Vergleich.

**Tabelle 11 Freiwilliges Engagement und Selbsthilfe im Überblick**

(eigene Darstellung nach Deutscher Bundestag 2002)

| <b>Freiwilliges Engagement</b>   | <b>Selbsthilfe</b>  |
|--|---|
| ausgehend von dem Wunsch, eine Tätigkeit für andere/das Gemeinwohl zu übernehmen   | ausgehend von dem Wunsch, Hilfe für ein eigenes (häufig gesundheitliches) Problem zu erhalten |
| es erkennt die Bürgerpflichten gegenüber dem Gemeinwesen an  | Es ist zentriert auf die Gruppe betroffener Menschen  |
| nicht auf materiellen Gewinn ausgerichtet  | nicht auf materiellen Gewinn ausgerichtet   |
| Tätigkeit findet im öffentlichen Raum statt bzw. ist öffentlich  | Zugang für Menschen, die gleiche Probleme haben   |
| Tätigkeit wird – in der Regel – gemeinschaftlich ausgeübt (Ausnahme: Nachbarschaftshilfe als Ausdruck eines zivilgesellschaftlichen Engagements) | Tätigkeit wird häufig in Gruppen durchgeführt   |
| Tätigkeit ist freiwillig   | Tätigkeit ist freiwillig  |
| ohne Bezahlung für andere aufgewendete Zeit  | ohne Bezahlung aufgewendete Zeit für sich selbst bzw. die Mitglieder der eigenen Gruppe       |
| Themen und Treffen werden in der Regel verbindlich vorgegeben  | Themen und Treffen werden selbst festgelegt   |
| Entscheidungen werden auf Organisationsebene getroffen   | Entscheidungen treffen die Betroffenen selbst   |

## 7.2 Durchführung einer Nutzwertanalyse<sup>40</sup>

Um die oben skizzierte Frage nach dem Charakter von „AniTa“ zu klären, wurde im Rahmen des Verstetigungsprozesses eine Nutzwertanalyse durchgeführt. Dabei handelt es sich um ein gemischt qualitativ-quantitatives Instrument zur Alternativenbewertung. Nach Kühnapfel (2014) beginnt eine Nutzwertanalyse (neben der Organisation des Arbeitsumfeldes) mit der Benennung des Entscheidungsproblems und der Auswahl der Entscheidungsalternativen. Anschließend werden die Entscheidungskriterien benannt und in einem zweiten Schritt gewichtet. Die Bewertung erfolgt mittels der Vergabe von Punkten bzw. Zielerreichungsgraden. Schließlich folgen die eigentliche Nutzwertberechnung sowie ggf. eine Sensitivitätsanalyse und schließlich die Dokumentation. Die im Rahmen von „AniTa“ durchgeführte Nutzwertanalyse folgte im Wesentlichen dieser Vorgabe.

<sup>40</sup> Die Ergebnisse der Nutzwertanalyse wurden zur Veröffentlichung in einem entsprechenden Journal eingereicht und befinden sich zum Projektende (31.10.2020) im Reviewprozess.

## 7.2.1 Durchführung

Im Folgenden werden Durchführung und Ergebnisse dokumentiert.

### ***Organisation des Arbeitsumfelds***

Planung, Durchführung und Auswertung der Nutzwertanalyse fanden in den Monaten Januar bis April 2020 statt. Die Durchführung wurde unter Einbeziehung von Expertinnen und Experten aus dem Feld der Finanzierung und Erbringung von (Angehörigen-)Pflege geplant. Ziel dieser Erweiterung des eigentlichen Projektteams war das Anstoßen von Kommunikationsprozessen für die Generierung und letztlich auch Implementierung eines erweiterten Wissensbestandes (Niederberger 2015). Insgesamt waren n=8 Personen an einem eigens einberufenen Workshop im Februar 2020 beteiligt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden im Vorfeld über den Ablauf und die inhaltliche Fragestellung der Nutzwertanalyse informiert (ebd.).

### ***Benennung des Entscheidungsproblems und Alternativenermittlung***

Angesichts der angestrebten Verstetigung der Tauschbörse für entfernt lebende Angehörige „AniTa“ wurde eine im Rahmen der Projektarbeit bereits sehr früh aufgeworfene und immer wieder diskutierte Fragestellung verfolgt, nämlich die nach der gestalterischen und inhaltlichen Ausrichtung des Projekts. Im Vordergrund stand dabei die Frage, ob die Teilnahme entfernt lebender erwachsener Kinder an der Tauschbörse eher dem Bereich des freiwilligen Engagements oder der Selbsthilfe zuzuordnen ist. Diese Frage erwies sich als essentiell für die Ausgestaltung der Onlineplattform und des „Tauschs“ von Fürsorge und Unterstützung, der im Rahmen von „AniTa“ angestrebt wurde und es zeigte sich, dass sie viele konkrete Implikationen für die praktische Projektarbeit hatte (Woock et al. 2020). Auch in Hinblick auf eine Verstetigung der Tauschplattform galt es, hier eine klare Position zu gewinnen, um Kooperationspartner entsprechend auszuwählen. Es wurden im Rahmen eines internen Projekt-Workshops dementsprechend die folgenden zwei Entscheidungsalternativen benannt:

- Alternative A: Die Teilnahme bei „AniTa“ entspricht einem freiwilligen Engagement.<sup>41</sup> Die Zukunft von „AniTa“ liegt idealerweise bei einer Non-Profit-Organisation (NPO), die Erfahrungen im Freiwilligenmanagement hat und welche die Teilnehmenden engmaschig begleiten kann.
- Alternative B: Die Teilnahme bei „AniTa“ entspricht dem Modell der Selbsthilfe.<sup>42</sup> Die Tauschbörse kann idealerweise organisiert werden wie eine Nachbarschaftsapp, die Teilnehmenden gestalten die Art ihrer Zusammenarbeit weitestgehend selbst.

Diese Entscheidungsalternativen und ihre theoretische Herleitung wurden schriftlich fixiert und den Mitgliedern des Projektbeirats im Vorfeld des Nutzwertanalyse-Workshops zugesandt mit der Bitte, sich in Vorbereitung des Workshops bereits mit möglichen Gelingenskriterien für „AniTa“ zu beschäftigen.

---

<sup>41</sup> Die Teilnehmenden engagieren sich für ihnen zunächst fremde, ältere Menschen, die in ihrer Nähe leben und unterstützen diese unentgeltlich.

<sup>42</sup> Die Teilnehmenden suchen selber Unterstützung und Entlastung. Sie schließen sich zusammen, um gemeinsam und im gegenseitigen Austausch ihre herausfordernde Situation besser zu meistern.



### ***Sammlung von Entscheidungs- oder Gelingenskriterien***

Im Rahmen des Nutzwertanalyse-Workshops wurden die Gelingenskriterien diskutiert und konsentiert. Dafür wurden die Teilnehmenden in einem ersten Schritt gebeten, die von ihnen selbst im Vorfeld entwickelten Kriterien darzulegen und zu begründen. Die protokollierten Beiträge waren Grundlage für die nachfolgende offene Diskussion, die zum Ziel hatte, sich im Rahmen des Workshops auf eine überschaubare Zahl grundlegender gemeinsamer Kriterien zu verständigen. Damit folgte das Projektteam den Ausführungen von Vahs (2012) der empfiehlt, die Anzahl der Gelingenskriterien eher gering zu halten, um die nachfolgende Bewertung nicht überkomplex werden zu lassen. Die Teilnehmenden konsentierten im Rahmen ihrer Diskussion die folgenden acht Entscheidungs- bzw. Gelingenskriterien:

- Erreichung der Zielgruppe/Niedrigschwelligkeit des Angebots
- Verbindlichkeit des Engagements
- Nutzen (für die Teilnehmenden)
- Schulung/Anleitung/Beratung
- Schutz divergierender Interessen/Sicherheit
- Vertrauen (in Organisation) / Datenschutz
- Qualitätssicherung/ Aktualität
- Handlungssicherheit in Alltagssituationen

### ***Gewichtung der Entscheidungskriterien***

In einem zweiten Schritt wurden die Entscheidungskriterien nach ihrer Bedeutsamkeit für das Gelingen der Tauschbörse „AniTa“ gewichtet. Die Gewichtung erfolgt prozentual, alle Kriterien zusammengekommen müssen 100 Prozent erreichen. Für die Vornahme der Gewichtung gibt es eine Reihe verschiedener Verfahren, im Rahmen des „AniTa“-Workshops wurde eine direkte Intervallskalierung durchgeführt: Die Workshop-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer vergeben der eigenen Präferenz entsprechend die Gewichtungsfaktoren individuell. Die auf diese Weise erzielten Ergebnisse wurden aggregiert und finden sich in Tabelle 12.

**Tabelle 12 Entscheidungskriterien und ihre Gewichtung**  
(Darstellung auf Basis eigener Berechnungen)

| <b>Kriterien</b>                                 | <b>Gewichtung</b> |
|--|-------------------|
| Erreichung der Zielgruppe / Niedrigschwelligkeit | 18,57%            |
| Verbindlichkeit des Engagements                  | 12,85%            |
| Nutzen   | 14,29%            |
| Schulung / Anleitung / Beratung (Kooperation)    | 9,29%             |
| Schutz divergierender Interessen / Sicherheit    | 14,29%            |
| Vertrauen (in Organisation) / Datenschutz        | 13,57%            |
| Qualitätssicherung / Aktualität                  | 7,14%             |
| Handlungssicherheit in Alltagssituationen        | 10,00%            |
| <b>Gesamt</b>                                    | <b>100,00%</b>    |

Die abschließende Bewertung der Entscheidungskriterien erfolgte anhand eines im Vorfeld formulierten Punktesystems von null bis vier Punkte. Dabei konnten vier Punkte vergeben werden, wenn das betreffende Kriterium in der jeweiligen Organisationsform als voll erfüllt angesehen wurde, null Punkte hingegen, wenn das jeweilige Kriterium als überhaupt nicht erfüllt bzw. in der betreffenden Organisationsform als grundsätzlich nicht zu erfüllen angesehen wurde.

Die Teilnehmenden am Workshop (n=7, da eine Teilnehmerin das Treffen vorzeitig verlassen musste) nahmen die Punktevergabe individuell vor, sie nutzten dafür im Rahmen des Workshops vorbereitete Tabellen.

### Nutzwertberechnung

Die vergebenen Punkte wurden addiert und der jeweilige Teilnutzwert durch Multiplikation der Punktschwere mit der Gewichtung ermittelt. Diese Teilnutzwerte werden zum eigentlichen Nutzwert der jeweiligen Alternative (A1 und A2) addiert.

$$\text{Nutzwert einer Alternative} = \sum_k \text{Teilnutzen}(k) * \text{Gewicht}(k) \quad (k = \text{Zielkriterium})$$

In Tabelle 13 sind die Ergebnisse der Berechnungen dargestellt.

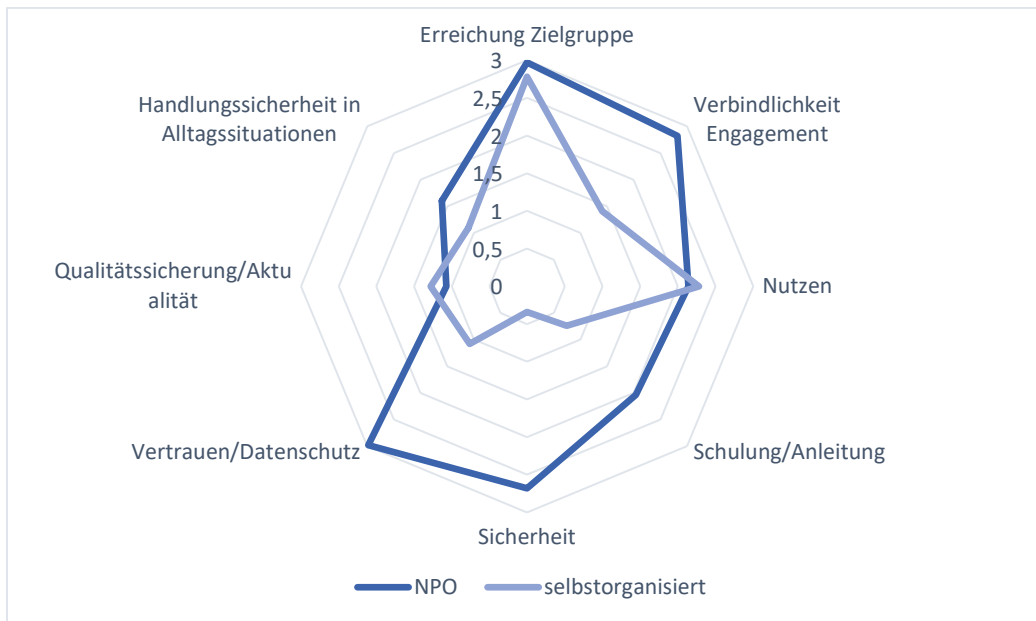
**Tabelle 13: Ergebnisse Nutzwertberechnung**

(Darstellung auf Basis eigener Berechnungen)

| <i>Kriterien</i>  | <b>Gewichtung in Prozent (%)</b> | <b>A1: AniTa als (Teil-) Angebot einer NPO</b> |                     | <b>A2: AniTa weitgehend selbstorganisiert, beispielsweise als App</b> |                     |
|---|----------------------------------|--|---------------------|---|---------------------|
|   |                                  | <b>Bewertung nach Kriterien</b>                | <b>Teilnutzwert</b> | <b>Bewertung nach Kriterien</b>                                       | <b>Teilnutzwert</b> |
| <i>Erreichung der Zielgruppe / Niedrigschwelligkeit</i> | 18,57                            | 16   | 2,97                | 15  | 2,78                |
| <i>Verbindlichkeit des Engagements</i>                  | 12,85                            | 22   | 2,82                | 11  | 1,41                |
| <i>Nutzen</i>   | 14,29                            | 15   | 2,14                | 16  | 2,28                |
| <i>Schulung / Anleitung / Beratung (Kooperation)</i>    | 9,29                             | 22   | 2,04                | 8   | 0,74                |
| <i>Schutz divergierender Interessen / Sicherheit</i>    | 14,29                            | 18   | 2,68                | 7   | 0,34                |
| <i>Vertrauen (in Organisation) / Datenschutz</i>        | 13,57                            | 22   | 2,98                | 8   | 1,08                |
| <i>Qualitätssicherung / Aktualität</i>                  | 7,14                             | 15   | 1,07                | 18  | 1,28                |
| <i>Handlungssicherheit in Alltagssituationen</i>        | 10,00                            | 16   | 1,60                | 11  | 1,10                |
|   | <b>100,00</b>                    |  | <b>18,30</b>        |   | <b>11,53</b>        |

Damit gilt A1>A2, Alternative 1 wurde somit von den Workshop-Teilnehmenden anhand der ermittelten Gelingenskriterien (deutlich) präferiert. Mithilfe eines Radar-Charts visualisiert (vgl. Abbildung 17) zeigt sich deutlich, wie die Teilnutzwerte sich verteilen. Für sechs der acht von der Gruppe konsentierten Gelingenskriterien ergibt die Nutzwertberechnung, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops diese eher bei einer NPO erfüllt sehen, die „AniTa“ als (Teil-)Angebot in

ihr Portfolio aufnimmt. In zwei der acht Kriterien fiel der Ausschlag (leicht) zugunsten eines weitgehend selbstorganisierten Modells aus.



**Abbildung 17: Verteilung der Teilnutzwerte**  
(Darstellung auf Basis eigener Auswertungen)

### **Sensitivitätsanalyse**

Trotz der in Zahlen messbaren Ergebnisse darf nicht aus den Augen gelassen werden, dass die ermittelten Nutzwerte auf subjektiven Annahmen beruhen und somit auch die spezifische Expertise und die Präferenzen der Teilnehmenden widerspiegeln (Mensch 2002). Deshalb empfiehlt es sich, mittels einer Sensitivitätsanalyse zu ermitteln, wie „robust“ die dokumentierten Ergebnisse sind (Kühnapfel 2014), wenn andere bzw. anders gewichtete Präferenzen angenommen werden. Dabei können sowohl die Kriteriengewichtungen als auch die Kriterienbewertungen variiert werden, um darzulegen, ob und wann sich die Nutzwerte sichtbar verändern.

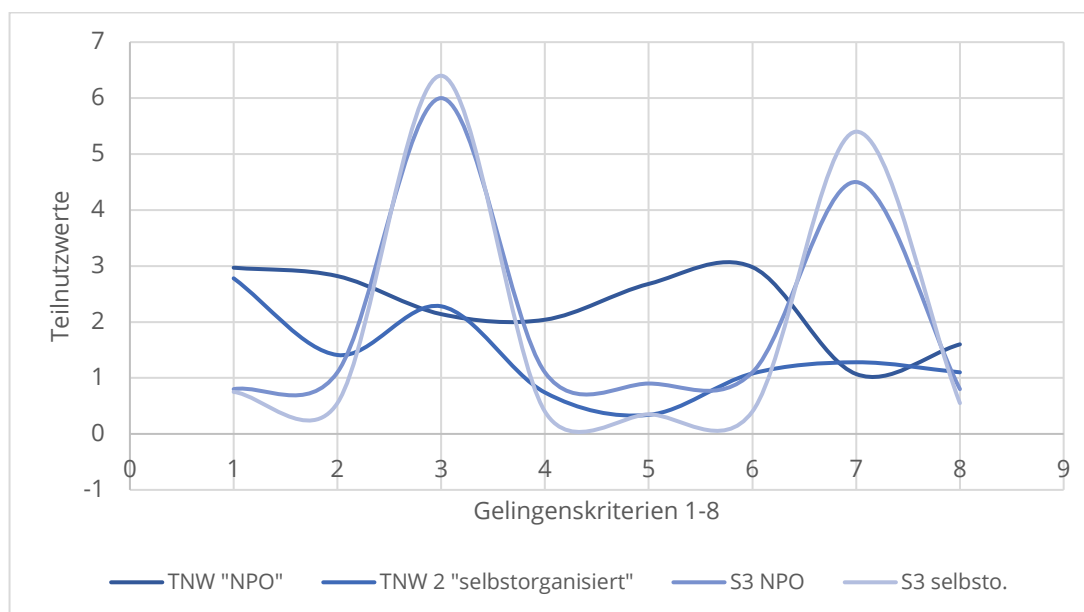
Im Rahmen der hier beschriebenen Nutzwertanalyse wurden die Kriteriengewichtungen in drei Schritten (S1, S2, S3) verändert (vgl. Tabelle 14). Die Gewichtungen spiegeln die subjektive Wahrnehmung der Workshop-Teilnehmenden zur Wichtigkeit der einzelnen Gelingenskriterien wider. Mithilfe der Sensitivitätsanalyse werden andere – potentiell ebenfalls mögliche – Gewichtungen simuliert und ihr Einfluss auf die Nutzwerte berechnet. Die Kriterienbewertung wurde als feste Variable nicht verändert, da sie einer vergleichsweise objektiven, mit Hilfe von Expert\_innenwissen generierten Beurteilung entstammt. Im vorliegenden Fall wurden insbesondere die Variablen „Nutzen“ und „Qualitätssicherung/Aktualität“ stärker gewichtet, da diese als einzige bei der Variante „AniTa weitgehend selbstorganisiert“ höher bewertet wurden.

**Tabelle 14: Schrittweise Veränderung der Kriteriengewichtung**

(Darstellung auf Basis eigener Auswertungen)

| Kriterien   | Gewichtung     | S1          | S2          | S3          |
|---|----------------|-------------|-------------|-------------|
| <i>Erreichung der Zielgruppe /<br/>Niedrigschwelligkeit</i> | 18,57%         | 25%         | 20%         | 5%          |
| <i>Verbindlichkeit des Engagements</i>                      | 12,85%         | 15%         | 10%         | 5%          |
| <i>Nutzen</i>   | 14,29%         | 20%         | 25%         | 40%         |
| <i>Schulung / Anleitung / Beratung<br/>(Kooperation)</i>    | 9,29%          | 5%          | 5%          | 5%          |
| <i>Schutz divergierender Interessen /<br/>Sicherheit</i>    | 14,29%         | 10%         | 5%          | 5%          |
| <i>Vertrauen (in Organisation) /<br/>Datenschutz</i>        | 13,57%         | 10%         | 10%         | 5%          |
| <i>Qualitätssicherung / Aktualität</i>                      | 7,14%          | 10%         | 20%         | 30%         |
| <i>Handlungssicherheit in Alltagssituationen</i>            | 10,00%         | 5%          | 5%          | 5%          |
| <b>Gesamt</b>   | <b>100,00%</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |

Die Anpassung der Kriteriengewichtung konnte zwar eine Verschiebung der Teilnutzwerte und auch eine Veränderung der insgesamt ermittelten Nutzwerte bewirken, dennoch galt auch nach vorgenommener Sensitivitätsanalyse A1>A2. Die Ergebnisse sind in einem Vergleich zwischen den im Rahmen der Nutzwertanalyse ermittelten Ergebnissen („Teilnutzwert - TNW“) und der Sensitivitätsanalyse (exemplarisch „S3“) in Abbildung 18 übersichtsartig zusammengefasst.



**Abbildung 18: Teilnutzwerte Nutzwertanalyse vor und nach Sensitivitätsanalyse S3 im Vergleich**

(Darstellung auf Basis eigener Auswertungen)

### Dokumentation

Die Ergebnisse wurden noch im Rahmen des Workshops mit den Anwesenden geteilt und diskutiert. Eine schriftliche Darlegung in tabellarischer Form diente als Grundlage für weiterführende Diskussionen innerhalb des Projektteams sowie für Gespräche mit weiteren Expertinnen, die an der eigentlichen Nutzwertanalyse nicht teilnehmen konnten.

## 7.2.2 Diskussion

Eine Verstetigung innovativer Projekte wird häufig angestrebt, aber noch zu selten erreicht (Funk et al. 2016). Neben anderen Faktoren wie fehlenden finanziellen und zeitlichen Ressourcen fehlt es häufig an geeigneten Instrumenten, die auf dem Weg zu einer nachhaltigen Dissemination der erzielten Ergebnisse hilfreich sein können. Die Nutzwertanalyse als Instrument zur Alternativenbewertung ist ein bisher im Rahmen (sozial-)wissenschaftlicher Projekte nur selten genutztes Hilfsmittel. Ihre Durchführung im Rahmen von „AniTa“ konnte zeigen, dass dieses klassische Instrument der Organisationslehre insgesamt gut geeignet ist, um ermittelte Alternativen zu bewerten und somit eine Entscheidung für oder gegen einen potentiellen Verstetigungspartner vorzubereiten. Die Arbeit mit der Nutzwertanalyse hat gleichzeitig einige Faktoren offengelegt, die sich im Kontext von „AniTa“ positiv oder negativ auf die Nutzung dieses Instruments ausgewirkt haben. Diese sollen im Folgenden diskutiert werden.

### *Zusammensetzung der Expert\_Innengruppe*

Grundsätzlich sind Nutzwertanalysen geeignet, eine Diskussion um Gelingenskriterien und die Bewertung verschiedener Alternativen so zu lenken, dass sie nicht von dominanten Teilnehmerinnen oder Teilnehmern bestimmt wird (Kühnapfel 2014). Es empfiehlt sich, auf eine inhaltliche Ausgewogenheit innerhalb der Teilnehmendengruppe zu achten. Im Rahmen des „AniTa“-Workshops brachten die Anwesenden ihre Expertise überwiegend aus dem Bereich der Pflegewissenschaft sowie der Angehörigenpflege einerseits und der Perspektive der Kostenträger (Krankenkassen) andererseits in die Durchführung der Nutzwertanalyse ein. Ein betriebswirtschaftlicher Blick auf Machbarkeit, Kosten und Finanzierbarkeit einer verstetigten Tauschbörse für entfernt lebende Angehörige fehlte. Das führte dazu, dass zum einen nur wenige Gelingenskriterien formuliert wurden, die sich konkret mit den finanziellen und organisatorischen Rahmenbedingungen einer nachhaltigen Weiterführung von „AniTa“ beschäftigten, und dass diese darüber hinaus nur eine vergleichsweise geringe Gewichtung erhielten. Stattdessen wurden die – unzweifelhaft wichtigen und zentralen – Aspekte des Schutzes insbesondere der vulnerablen Gruppe der Älteren, die Verbindlichkeit des Engagements und die Handlungssicherheit in Alltagssituationen (und die deshalb geforderte Beratungskompetenz des Verstetigungspartners) in den Vordergrund gestellt. Diese Aspekte lassen sich besser bei einer erfahrenen und etablierten (Non-Profit-)Organisation gewährleisten als im Rahmen eines selbstorganisierten Modells, das sich beispielsweise am Vorbild von Nachbarschafts-Apps orientiert. Insofern waren die nachfolgende Punktevergabe und das summarische Ergebnis der Nutzwertanalyse erwartbar. Die einzigen Kriterien, bei denen das (weitgehend) selbstorganisierte Modell von den Teilnehmenden mehr Punkte erhielt, waren Nutzen (für die Teilnehmenden) und Qualitätssicherung/Aktualität. Offensichtlich wird die Kompetenz für eine entsprechende Ausgestaltung des Angebots, bei der die Mitglieder der Tauschbörse einen individuellen Nutzen aus der Teilnahme generieren und das Angebot einen gleichbleibend hohen Standard hat, eher bei einem selbstorganisierten Modell (beispielsweise in Verbindung mit einem digitalen Startup-Unternehmen) gesehen. Die Sensitivitätsanalyse konnte zeigen, wie stabil das Votum zugunsten der ersten Alternative war.

Eine diversere Zusammensetzung der Gruppe aus Expertinnen und Experten hätte vermutlich die Debatte um die Konsentierung der Kriterien und ihrer jeweiligen Gewichtungen inhaltlich bereichert und einige der Ergebnisse verschoben. Insbesondere die Frage der (finanziellen) Machbarkeit sollte im Rahmen einer Verstetigungsdiskussion nicht völlig fehlen. Denkbar ist auch, die zwei

Schritte einer Nutzwertanalyse (die Kriterienkonsentierung und –gewichtung einerseits sowie die Punktevergabe andererseits) dergestalt zu trennen, dass sie von verschiedenen Personen durchgeführt werden. So könnten Stakeholder im weiteren Sinn (Betroffene, Projektmitarbeitende, und (politische) Entscheidungsträgerinnen und –träger) den ersten, eher subjektiv wertebasierten Schritt durchführen und Expertinnen und Experten den zweiten, eher objektiven Schritt verantworten (Diller & Oberding 2018).

### ***Vor- und Nachbereitung des Workshops***

Die Durchführung einer Nutzwertanalyse sollte gut vorbereitet sein. Im Rahmen von „AniTa“ wurden die Teilnehmenden sowohl über den Sinn des Nutzwertanalyse-Workshops als auch über die zuvor im Team ermittelten Alternativen sowie die Realisation der eigentlichen Nutzwertanalyse im Vorfeld schriftlich informiert. Insbesondere dieser letzte Punkt – die Information der Expertinnen und Experten dazu, was eine Nutzwertanalyse ist, wie sie abläuft und welche Rolle die Teilnehmenden darin übernehmen sollen – bedarf offensichtlich einer guten Kommunikation, denn Alternativenbewertungen werden nur selten systematisch und unter Einbeziehung eines Gremiums aus Expertinnen und Experten durchgeführt und die Nutzwertanalyse ist im Rahmen sozialwissenschaftlicher Projekte vergleichsweise unbekannt.

### ***Zeitlicher Rahmen***

Die Erfahrungen im Projekt „AniTa“ haben gezeigt, dass der zeitliche Rahmen eines Workshops zur Nutzwertanalyse großzügig bemessen sein muss (Kühnapfel 2014). Die Konsentierung gemeinsamer Gelingenskriterien sowie deren Gewichtung erfordern Raum und Zeit für Diskussion und inhaltliche Auseinandersetzung. Auch für die eigentliche Bewertung mit Punkten (bzw. die Vergabe von Zielerreichungsgraden) muss ein hinreichend großes Zeitfenster vorgesehen sein. Das Ergebnis - der Nutzwert der einzelnen Alternativen - lässt sich nach diesen Schritten schnell ermitteln, im Idealfall sollte der Workshop jedoch noch Zeit bieten, um das erzielte Ergebnis gemeinsam würdigen und einordnen zu können. Ein zeitlicher Rahmen von vier bis sechs Stunden scheint wünschenswert.

### ***Ableitung von Maßnahmen***

Damit die Ergebnisse der Nutzwertanalyse tatsächlich Eingang in den Verstetigungsprozess von Projekten finden, ist es notwendig, sie nicht nur gut zu dokumentieren und (intern) zu kommunizieren. Sie sollten darüber hinaus in Gesprächen mit potentiellen Kooperationspartnern und -partnerinnen als Abgleich dienen, inwieweit die Gelingenskriterien – und hier wiederum insbesondere die stärker gewichteten Kriterien – im verstetigten Programm zur Geltung kommen. Im Projekt „AniTa“ wurde ein kommerziell agierender Kooperationspartner gefunden, der sich bereit erklärte, die Tauschbörse als nicht-kommerzielles Angebot vorzuhalten. Die Kompetenz dieses Verstetigungspartners insbesondere in den Bereichen Beratung, Begleitung und Verlässlichkeit darf als hoch angesehen werden und gab den Ausschlag dafür, trotz des fehlenden gemeinnützigen Charakters des Unternehmens weiterführende Gespräche zu führen. Die Ergebnisse der Nutzwertanalyse dienten somit als Blaupause für die angestrebte nachhaltige Nutzung der bereits bestehenden Online-Tauschbörse. Dennoch kann davon ausgegangen werden, dass das Programm sich unter der Ägide des Kooperationspartners mittelfristig verändern und weiterentwickeln wird. Die Adaption an bestehende Verhältnisse ist Teil einer erfolgreichen Disseminations-Strategie und sollte von Projektteams antizipiert und akzeptiert werden (Berwick 2003; Stirman et al. 2012).

### ***Fazit und Ausblick***

Soll ein Projekt bzw. ein darin entwickeltes, für hilfreich befundenes Programm nachhaltig nutzbar gemacht und verstetigt werden, ist es von grundlegender Bedeutung, zum einen die möglichen (Ausrichtungs-) Alternativen zu identifizieren und zu benennen, zum anderen diese Alternativen prozessual und nachvollziehbar zu bewerten. Die Nutzwertanalyse ist ein hilfreiches und vergleichsweise einfaches Instrument, um die Komplexität und Mehrdimensionalität eines Entscheidungsproblems offen zu legen und bei der Alternativenbewertung entsprechend zu berücksichtigen (Busse von Colbe et al. 2015).

Eine solche Nutzwertanalyse sollte nicht (allein) vom Projektteam durchgeführt werden, sondern in einem durch Expertinnen und Experten bzw. interessierte Stakeholder erweiterten Kreis, um einer inhaltlichen Engführung bzw. einem projektinternen „Tunnelblick“ entgegenzuwirken (Mirow 2010). Ein Nutzwertanalyse-Workshop erfordert eine gute Vorbereitung und Durchführung sowie einen angemessenen und ausreichenden zeitlichen Rahmen. Können diese aufgrund zeitlicher und/oder personeller Ressourcen nicht gewährleistet werden, sollte auf die Nutzwertanalyse verzichtet werden, da die systematische Erfassung eines mehrdimensionalen Geschehens und das Treffen fundierter Entscheidungen innerhalb eines prozessualen Handlungsrahmens andernfalls nicht gewährleistet werden können (Kühnapfel 2014).

Die Nutzwertanalyse im Projekt „AniTa“ hat wichtige und für ein Gelingen der Tauschbörse unabdingbare Kriterien zu Tage gebracht (während andere aufgrund eines zu einseitig besetzten Teilnehmendenpanels nicht hinreichend gewürdigt wurden). Diese - für unterschiedliche Individuen und Gruppen sicherlich differierenden Zielkriterien - weisen einerseits auf die Subjektivität des Verfahrens hin, zeigen andererseits aber auch, dass das Verfahren geeignet ist, verschiedene Anforderungsprofile aufzunehmen (Busse von Colbe et al. 2015). Hierin liegen gewissermaßen sowohl Schwäche als auch Stärke des Instruments.

Auch wenn aus Sicht der Projektmitarbeitenden einzelne Aspekte der Durchführung noch optimierbar sind, so wurde die Nutzwertanalyse insgesamt doch als sinnvolles Instrument bewertet, um Komplexität sichtbar sowie Entscheidungen zu Kriterien und ihren Gewichtungen intersubjektiv bewertbar zu machen (ebd.; Bitz 2015). Die von den Workshop-Teilnehmenden präferierte Verstetigungsalternative dient zusammen mit den konsentierten Kriterien als Blaupause für die Gespräche mit dem potentiellen Kooperationspartner und trägt somit dazu bei, eine nachhaltige und für die Zielgruppe der entfernt lebenden Angehörigen hilfreiche Lösung zu finden.

## **7.3 Prozess der Verstetigung**

Wie unter 7.2.2 bereits skizziert, wurde in der letzten Phase des Projektes – der Verstetigungsphase – beschlossen, die Tauschbörse in die Hände eines kommerziell agierenden Kooperationspartners zu geben, der sich verpflichtet, das Angebot nichtkommerziell anzubieten und weiterzuführen. Hierbei handelt es sich um die bereits in Kapitel 6.1.5 erwähnte Viva FamilienService GmbH. Der Kontaktaufnahme folgten mehrere Monate intensiver und onlinebasierter Gespräche. Ein persönliches Kennenlernen wäre wünschenswert gewesen, ließ sich aber aufgrund der Covid-19-bedingten Beschränkungen erst in einem späteren Stadium verwirklichen.

Für die Zusammenarbeit und die Planung und Durchführung der Projektübergabe erwies es sich als essentiell, eine gemeinsame Sprache zu finden. Auch wenn „AniTa“ ein nichtkommerzielles Angebot bleiben soll, so muss der Kooperationspartner doch (zwingend) über Aspekte der Refinanzierung nachdenken. Der betriebswirtschaftliche Fokus unterschied sich dabei deutlich von der wissenschaftlicheren Herangehensweise im Projekt (vgl. Wissenschaftsrat 2016). Als umso wichtiger erwiesen sich die regelmäßigen Gespräche im gesamten Team, die zum einen dazu dienten, die im Rahmen der Verstetigung relevanten Arbeitspakete und Zeitrahmen zu definieren und zu bearbeiten, darüber hinaus aber auch vertrauensbildend wirkten.

Vorbehaltlich der Klärung rechtlicher Fragen wird die Tauschbörse „AniTa“ voraussichtlich ab Oktober 2020 von der Viva Familienservice GmbH weitergeführt. Das Projektteam behält sich das Recht vor, die Praxisimplementierung zu einem späteren Zeitpunkt zu evaluieren. Durch die Verstetigung eröffnet sich – nicht nur für die Tauschbörse, sondern vor allem für die bereits angemeldeten Personen – eine erfolgsversprechende Perspektive mit der Möglichkeit, „AniTa“ auch als langfristiges Unterstützungsangebot für LDC und ihre Angehörigen in der Praxis zu erproben und zu etablieren.



## 8 Fazit und Ausblick

Das Projekt „AniTa – Angehörige im Tausch“ gehört zu den ersten in Deutschland, dass sich explizit der Problematik multilokaler Mehrgenerationenfamilien unter dem Aspekt „Pflege auf Distanz“ in einer gebotenen Breite gewidmet hat. Dabei wurde systematisch untersucht, welchen spezifischen Belastungen die betroffenen erwachsenen Kinder – die Long-Distance Caregiver – ausgesetzt sind, aber auch welche Implikationen die Entfernung für die unterstützungsbedürftigen Älteren hat. Kern des Projekts war die Konzeptionierung und Implementierung einer „Tauschbörse“ für LDC und deren Angehörige mit dem Ziel, Fürsorge und niedrigschwellige Unterstützung zu „tauschen“.

Im Rahmen des Projekts wurden in qualitativen und quantitativen Primärdatenerhebungen die Belastungen, aber auch die Coping-Mechanismen der Zielgruppe erhoben. Dabei bestätigte sich die Vorannahme, dass LDC sich ebenso wie vor Ort lebende Söhne und Töchter in der Verantwortung sehen, ihren unterstützungsbedürftigen alten Angehörigen Hilfe zuteilwerden zu lassen. Die Form der Hilfe unterscheidet sich zwar von der, die durch vor Ort pflegende Angehörige geleistet wird, nicht aber die grundsätzliche Bereitschaft und das Gefühl, verantwortlich zu sein (*„Weil ich denken würde, das ist jetzt mein Ding. (...) Dafür bin ich verantwortlich.“*). LDC sehen ihre eigene Aufgabe auch darin, belastbare Unterstützungsnetzwerke zu knüpfen, an jeweils sich verändernde Situationen anzupassen und über Zeit und Distanz hinweg aufrechtzuerhalten.

Die Belastung kann im Einzelfall sehr hoch sein, hängt aber nicht in erster Linie von der Entfernung, sondern von der jeweiligen Unterstützungssituation ab. Vorherrschende Emotionen sind Sorge um die pflegebedürftigen Angehörigen, verstärkt durch das „Nicht-vor-Ort-Sein“ und die damit verbundene Unfähigkeit, neu auftretende Situationen immer zeitnah korrekt einzuschätzen, sowie die Angst, im Notfall nicht schnell genug vor Ort sein zu können. Auf die Frage nach möglicher Entlastung antworteten viele der Befragten, in erster Linie bräuchten sie „Zeit“, um den Balanceakt zwischen Beruf, eigener Familie, Betreuung der Angehörigen und Freizeit zu bewältigen. In diesem Kontext wurde auch der Wunsch nach Unterstützung durch den Arbeit- und Gesetzgeber geäußert. Konkret genannt wurden die Möglichkeit, spontan Sonderurlaub nehmen zu können, Fahrtkosten-erstattung beantragen zu können sowie eine (finanzielle) Anerkennung der eigenen Leistungen durch einen Sozialversicherungsträger zu erhalten (vgl. 4.1.2.2).

Unterstützung auf Distanz ist nur dann möglich, wenn die Betroffenen diese auch zulassen. Doch viele Ältere lehnen, zumindest aus der Wahrnehmung ihrer Angehörigen, jede Hilfe ab. Im Rahmen von „AniTa“ wurde folgerichtig entsprechend auch die Sichtweise der sog. „Caretaker“ untersucht und festgestellt, dass viele alte Menschen in multilokalen Familien sich in ihrem bereits über Jahrzehnte bestehenden Familienarrangement zu ihrer Zufriedenheit eingerichtet haben. Sie schätzen das gute Verhältnis zu ihren erwachsenen Kindern und nehmen deren Hilfe im Notfall auch gerne an, mindestens ebenso wichtig ist ihnen aber die eigene Autonomie und die Möglichkeit, über Unterstützungs- und Pflegearrangements selbst zu entscheiden. Der Umzug in die Nähe der erwachsenen Kinder gilt unter vielen der Befragten als ultima ratio und keineswegs anstrebenswert. Eine besondere Bedeutung könnte daher die Art der Kommunikation und Ausrichtung von Angeboten einnehmen. Eine präventive Angebotsgestaltung sowie -inanspruchnahme könnte einen defizitorientierten Charakter mindern und eine selbstbestimmte, proaktive, ressourcenstärkende Lebensgestaltung unterstützen. Eine stärker präventive Ausrichtung und Auseinandersetzung mit dem Thema Unterstützungsbedürftigkeit im Alter könnte vor allem in Bezug auf eine räumliche Distanz

eine wichtige Rolle einnehmen, um die mit zunehmender Unterstützungsbedürftigkeit zum Teil hohe körperliche und emotionale Belastung für LDC zu vermindern. Das frühzeitige Einbinden von weiteren Unterstützungsquellen stellt eine Möglichkeit dar, sowohl die in der Befragung angesprochene Unsicherheit in Notfallsituationen zu kompensieren als auch frühzeitig Kontakte zu Ehrenamtlichen oder anderen bisher fremden Personen zu knüpfen und somit das eigene soziale Netzwerk um potentielle (spätere) Unterstützungsquellen zu erweitern.

Die Umsetzung der Kernidee von „AniTa“ – der „Tausch“ von Fürsorge mittels Vernetzung über eine Onlineplattform – wurde durch eine Sozial- und Angebotsanalyse vorbereitet. Anhand der beiden Modellregionen Hamburg/Landkreis Pinneberg im Norden und München/Stadt und Landkreis Augsburg konnte gezeigt werden, dass angesichts steigender Zahlen von alten Menschen im allgemeinen, von Menschen mit Pflegebedarf im Besonderen, der Zunahme von Einpersonenhaushalten bei >65-Jährigen sowie fortdauernder Migrationsbewegungen Potential besteht für ein spezifisches Unterstützungsangebot für LDC und ihre pflegebedürftigen Angehörigen. Zwei Fokusgruppendifkussionen mit Expertinnen und Experten in Hamburg und Augsburg konnten zeigen, dass die Problematik multilokaler Mehrgenerationenfamilien auch bei den einschlägigen Beratungs- und Unterstützungsangeboten in den Regionen bereits angekommen und als bedeutsam erkannt ist. Viele interessante Anregungen zur konkreten Ausgestaltung einer Tauschbörse gingen aus den Diskussionen hervor. Eine Straßenbefragung konnte schließlich zeigen, dass auch viele der zufällig angesprochenen Passanten und Passantinnen die Problematik der Pflege auf Distanz kennen und offen sind für die ihnen skizzierte Vernetzungsmöglichkeit. Auch Skepsis und möglicherweise auftretende Probleme wurden angesprochen und vom Projektteam entsprechend aufgenommen und diskutiert.

Auf der im November 2018 freigeschalteten Onlineplattform „AniTa-Familie“ haben sich über 140 Personen (Stand 18.08.2020) angemeldet. Das ist insofern besonders bemerkenswert, als, wie bereits in der Einleitung angesprochen, die LDC oder entfernt lebende Angehörigen bisher keine Gruppenidentität haben und es keine klassischen Suchbegriffe gibt, die von ihnen in eine Suchmaschine eingegeben werden (können). Tatsächlich bietet „AniTa“ eine Lösung für ein Problem an, mit dem viele Betroffene sich sehr allein fühlen und für das sie keinen Namen haben. Der Idee der Installation einer Vertrauensperson, die einerseits für die alten Menschen vor Ort da ist, gleichermaßen den wohnortfernen jüngeren Angehörigen als Ansprechpartner und Mittler dient, scheint eine Entlastung zugeschrieben werden.

Die auf der AniTa-Familie Plattform eingeschriebenen Personen sind überwiegend weiblich, im Mittel zwischen 40 und 64 Jahren alt und kommen aus allen 16 Bundesländern. Immerhin 34% der Angemeldeten suchen keine Tauschbeziehung, sondern bieten einseitige Unterstützung an. Die mittlere Entfernung der LDC zu ihren Eltern<sup>43</sup> beträgt 322,2 Kilometer. Die schriftlichen formulierten Wünsche an einen möglichen Tauschpartner bzw. eine Tauschpartnerin beziehen sich vor allem auf den Aspekt der sozialen Teilhabe (Begleitung bei Außer-Haus-Aktivitäten, Besuche, Gespräche...) sowie auf kleine Handreichungen im Haushalt. Die Idee der niedrigschwelligen Unterstützung konnte dementsprechend offensichtlich klar und nachvollziehbar kommuniziert werden. Für

---

<sup>43</sup> Es wurden weit überwiegend Väter und/oder Mütter bzw. Schwiegerväter und/oder Schwiegermütter angemeldet.

die tatsächliche Umsetzung der Idee – das Knüpfen von Tauschbeziehungen – müssen noch weitere Erfahrungen gesammelt werden.

Die Arbeit im Projekt „AniTa“ konnte zeigen, dass das Interesse an Angeboten für entfernt lebende Söhne und Töchter groß ist. Das über den Projektverlauf von drei Jahren konstante hohe Medieninteresse, aber auch die Resonanz im Rahmen von Informationsveranstaltungen, die persönlichen Gespräche und nicht zuletzt die Zahl der Teilnehmenden im Projekt selber spiegeln die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit und insbesondere der Betroffenen. Deshalb wurde im Projektverlauf auch frühzeitig die Verstetigung der Tauschbörse in den Blick genommen und entsprechende Optionen geprüft. Die Nutzwertanalyse zur Schärfung des inhaltlichen Profils und die anschließenden erfolgreichen Gespräche mit der Viva FamilienService GmbH hatten den Zweck, den Verstetigungsprozess anzustoßen sowie systematisch und zielgerichtet zu begleiten.

Aus der Projektarbeit, aus der Empirie und aus den gesammelten Erfahrungen möchten wir im Folgenden eine Reihe von Empfehlungen ableiten. Hierbei handelt es sich um die Sichtbarmachung von LDC, verschiedene Möglichkeiten der Unterstützung, die Notwendigkeit, passgenaue Beratungsangebote vorzuhalten und nicht zuletzt die Wichtigkeit vernetzter Strukturen für Betroffene.

### **Sichtbarmachung**

Wie bereits weiter oben ausgeführt, verfügen LDC über keine eigene Gruppenidentität und damit auch über keine Bezeichnung für sich und ihre Situation. Sie identifizieren sich nicht als „pflegende Angehörige“, weil die oft mit pflegenden/unterstützenden Angehörigen unmittelbar assoziierten Aspekte wie „Vor-Ort“ und „hands-on“ fehlen, es steht ihnen aber auch (noch) keine alternative Selbstbezeichnung zur Verfügung. In loser Anlehnung an Wittgensteins Satz „Die Grenzen meiner Sprache sind die Grenzen meiner Welt“<sup>44</sup> ließe sich vermuten, dass es in Ermangelung einer allgemein nicht nur bekannten, sondern auch anerkannten und in ihrer Tragweite hinreichend kommunizierten Bezeichnung für entfernt lebende (erwachsene) Kinder auch keine koordinierten Versuche gibt, dieser Gruppe von Menschen die benötigte Stimme zu verleihen. Tatsächlich muss der erste Schritt auf dem Weg zu einer wirksamen Unterstützung von Menschen, die Unterstützung auf Distanz leisten, sein, ihnen einen Namen zu geben, sie sichtbar zu machen, ihnen die Möglichkeit zu geben, sich mit anderen, ähnlich herausgeforderten Angehörigen zu vernetzen und ihre Belastungen öffentlich zu würdigen. Damit soll in keiner Weise die Aufmerksamkeit von den vielfältigen Problemen und Herausforderungen „Vor-Ort-Pflegender“ abgelenkt werden, sondern es gilt unseres Erachtens nach, die Aufmerksamkeit zu weiten.

### **Zeit und Geld**

LDC sind, wenn sie als Hauptpflegepersonen<sup>45</sup> fungieren und regelmäßig große Entfernungen zurücklegen müssen, doppelt belastet. Ihr Engagement kostet sie, bedingt durch zahlreiche Anreisen, Zeit und Geld, ggf. bis hin zu einem Einkommensverzicht.

Wie bereits in der Einleitung ausgeführt, stehen pflegenden Angehörigen von eingestuftem Pflegebedürftigen eine Reihe von Unterstützungsangeboten zur Verfügung, angefangen beim Pflegegeld

---

<sup>44</sup> vgl. Wittgenstein L (1998): Logisch-philosophische Abhandlung, Tractatus logico-philosophicus. Kritische Edition. Suhrkamp, Frankfurt am Main. ISBN 3-518-28959-4

<sup>45</sup> Mit Hauptpflegeperson ist hier abweichend zur Definition im SGB XI (vgl. S. 1) die Person gemeint, die als erster Ansprechpartner/erste Ansprechpartnerin für alle Belange rund um die Pflege des/der Angehörigen zur Verfügung steht.

für die pflegebedürftigen Menschen über Angebote im Bereich Verhinderungspflege bzw. Tages/Nachtpflege bis hin zu Leistungen zur sozialen Sicherung, zur Beratung und Schulung sowie der Freistellung von der Arbeit im Rahmen des Pflegezeitgesetzes (PflegeZG) und/oder des Familienpflegezeitgesetzes (FPfZG) (BMG 2020). LDC sind allerdings in der Regel nicht berechtigt, die beschriebenen Leistungen nach SGB XI in Anspruch zu nehmen, da diese Leistungen fast immer an die klassischen Rahmenbedingungen der „Vor-Ort-Pflege“ geknüpft sind. Zwar haben grundsätzlich auch LDC die Möglichkeit, im Rahmen des Pflegezeitgesetzes für bis zu zehn Arbeitstage der Arbeit fernzubleiben, wenn eine akut aufgetretene Pflegesituation es erforderlich macht, „bedarfsgerechte Pflege“ zu organisieren bzw. die pflegerische Versorgung im betreffenden Zeitraum sicherzustellen (§2 PflegeZG). Die weiterführenden Angebote nach §3 PflegeZG (berufliche Freistellung für bis zu sechs Monate) und/oder §2 FPfZG (berufliche Freistellung für längstens 24 Monate) gelten allerdings nur für Beschäftigte, die in der vereinbarten (Familien-)Pflegezeit einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung pflegen – also vor Ort.<sup>46</sup> LDC erbringen, wie im Rahmen dieses Berichts mehrfach beschrieben, eher Koordinations- und Unterstützungsaufgaben – diese werden auch, aber nur teilweise vor Ort erbracht und im Leistungskatalog der Pflegekassen bisher nicht berücksichtigt. Wir halten es für wünschenswert, wenn auch der spezifische Beitrag von LDC im Gesamtgefüge der Angehörigenpflege eine Würdigung erfährt (Woock et al 2020).

### **Überregionale Beratung**

Viele LDC stehen vor der komplexen und herausfordernden Aufgabe, Pflege, haushaltsnahe Dienstleistungen und Betreuung für ihre unterstützungsbedürftigen Angehörigen aus der Ferne zu koordinieren. Das ist keine triviale Aufgabe, denn das föderale System in Deutschland erschwert den Überblick darüber, welche Hilfen wo durch wen angeboten werden. Nicht nur unterschiedliche Bundesländer, sondern teilweise sogar einzelne Landkreise/kreisfreie Städte halten unterschiedliche Angebote vor bzw. haben unterschiedliche Begrifflichkeiten für das gleiche Angebot und sehen unterschiedliche Fördermöglichkeiten vor<sup>47</sup>. Wir schlagen vor, die vorhandenen Angebote zur Pflegeberatung um ein vorzugsweise onlinegestütztes, speziell auf die Bedarfe von LDC zugeschnittenes Angebot zu erweitern. Ziel eines solchen Angebots muss es sein, LDC zu der spezifischen Situation am Heimatort ihrer pflegebedürftigen Angehörigen zu instruieren und ihnen sowohl Hilfeangebote zu vermitteln als auch zu regional teilweise unterschiedlichen Leistungsansprüchen zu informieren.<sup>48</sup> Ein solches Beratungsangebot dauerhaft vorzuhalten und angesichts der Dynamiken in den einzelnen Regionen Deutschlands stets aktuell zu halten, ist eine Herausforderung und muss gut geplant und durchgeführt sein – es könnte aber dazu beitragen, die Situation der LDC

---

<sup>46</sup> Die Inanspruchnahme von Pflegezeit bzw. Familienpflegezeit muss man sich leisten können. Um die damit verbundene Gehaltseinbuße abzufedern, ist es zwar möglich, ein zinsloses Darlehen zu beantragen. Allerdings sind bis 2019 gerade 1093 Anträge beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) eingereicht worden, von denen 867 bewilligt worden sind. Die geringe Inanspruchnahme bezeugt die vergleichsweise geringe Attraktivität des Angebots (BMFSFJ 2019).

<sup>47</sup> Selbst einen „Pflegestützpunkt“, wie er auf der Webseite des Bundesgesundheitsministeriums beworben wird und wie er in vielen deutschen Bundesländern bekannt ist, gibt es nicht überall. München beispielsweise hat keinen einzigen, dafür aber sog. Alten- und Servicezentren, die neben anderen Angeboten auch Beratung anbieten.

<sup>48</sup> So gibt es beispielsweise in Bayern das Landespflegegeld (<https://www.landespflegegeld.bayern.de/>) - das dürfte aber einem Hamburger LDC kaum bekannt sein.

deutlich und dauerhaft zu verbessern. Dieses Angebot könnte komplementär zu „AniTa“ hilfreiche Aufklärungsarbeit leisten.

### **Aufbau vernetzter Strukturen**

Um Unterstützung auf Distanz leisten zu können, halten wir es für sinnvoll, LDC und ihre Angehörigen miteinander überregional zu vernetzen. Die Tauschplattform „Anita-Familie“ ist ein erster Schritt auf dem Weg zu einer solchen Vernetzung und wird, wie unter 7.3 beschrieben, auch in Zukunft angeboten und erprobt werden können. Auch Nachbarschaftshilfen bzw. regionale Betreuungsangebote können im Einzelfall hilfreich sein. Neben der Alltagsbegleitung unterstützungsbedürftiger alter Menschen, deren erwachsene Kinder diese aufgrund der geografischen Distanz nicht leisten können, wäre auch ein Notfall-Mentoring denkbar, das beispielsweise bei ungeplanten Krankenhauseinweisungen aktiviert werden kann, aber schon allein der Austausch mit Gleichbetroffenen kann einen wichtigen Informationsgewinn bedeuten und Copingstrategien befördern.

Denkbar wäre auch, dass durch das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) großer, überregional agierender Unternehmen eine Vernetzung ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angeboten wird, um die geforderte und notwendige Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu unterstützen. Firmen, aber auch Politik und Pflegekassen müssen hier Kreativität und Innovationsbereitschaft beweisen, um dem steigenden Trend zu multilokalen Mehrgenerationenfamilien mit allen daraus folgenden Implikationen zu begegnen.

Das Projekt „AniTa – Angehörige im Tausch“ konnte zeigen, dass LDC einen keineswegs unbedeutenden Platz im Gesamtgefüge der deutschen Angehörigenpflege und -unterstützung einnehmen. Für die Zielgruppe gibt es – noch – keine einheitliche identitätsstiftende Bezeichnung, dennoch übernehmen sie bereits jetzt viele Aufgaben unter den erschwerten Bedingungen der Wohnortferne. Ihre Belange, ihre Bedarfe und ihre Herausforderungen sichtbar zu machen, muss in unseren Augen ein Thema der kommenden Jahre sein, um das Unterstützungspotential auch entfernt lebender Söhne und Töchter vollumfänglich nutzen zu können. Nur so wird es möglich sein die demografischen Herausforderungen der nächsten Jahre zu bewältigen, nur so kann es gelingen, auch das bürger- bzw. nachbarschaftliche Engagement auszubauen.

## 9 Literatur

- Alzheimer's Association (2013): *Alzheimer's disease facts and figures*. Alzheimer's Dementia, 9: 208–245.
- Asratian AS, Denley TMJ & Häggkvist R (1998): *Bipartite Graphs and Their Applications*. Cambridge University Press.
- Benefield LE & Beck C (2007): Reducing the distance in distance-caregiving by technology innovation, 2(2): 267–272.
- Bertelsmann-Stiftung (2018a): Statistische Ämter der Länder, Statistische Ämter des Bundes und der Länder, ZEFIR, eigene Berechnungen, abgerufen am 10.03.2018 unter <http://www.wegweiser-kommune.de/statistik/augsburg-lk+pflge+2013-2015+tabelle>
- Bertelsmann-Stiftung (2018b): Pflegevorausberechnung – Entwicklung Pflegebedürftiger nach Versorgungsarten, abgerufen am 13.02.2018 unter <http://www.wegweiser-kommune.de/statistik/muenchen+entwicklung-pflegebeduerftiger-nach-versorgungsarten+tabelle>
- Bertelsmann Stiftung (2017): Hamburg – Anteile der Altersgruppen 2012 – 2030. Abgerufen am 02.12.2017 unter <http://www.wegweiser-kommune.de/statistik/hamburg+anteile-der-altersgruppen+2012-2030+tabelle>
- Berwick D (2003): *Disseminating Innovations in Health Care*. JAMA: the journal of the American Medical Association. 289. 1969-75. 10.1001/jama.289.15.1969.
- Bevan J & Sparks L (2011): *Communication in the context of long-distance family caregiving: an integrated review and practical applications*, 85(1): 26–30.
- Bitz M (2005): *Investition*. In: Bitz M, Domsch M, Ewert R & Wagner F W (Hrsg.): *Vahlens Kompendium der Betriebswirtschaftslehre Bd. 1*, abgerufen am 15.07.2020 unter <https://doi.org/10.15358/9783800648672>.
- Bundesministerium für Gesundheit (2020): *Leistungen der Pflegeversicherung*, abgerufen am 06.08. unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/leistungen-der-pflege/vereinbarkeit-von-pflege-und-beruf.html>.
- Bundesministerium des Innern/Bundesverwaltungsamt (Hrsg.) (2018): *Handbuch für Organisationsuntersuchungen und Personalbedarfsermittlung*, abgerufen am 08.07.2020 unter <https://www.orghandbuch.de/OHB/DE/Organisationshandbuch/node.html>.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2019): *Erster Bericht des unabhängigen Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf*, Berlin.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2016): *Siebter Altenbericht*. Berlin.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2012): *Erster Engagementbericht 2012. Für eine Kultur der Mitverantwortung*, abgerufen am 24.07.2020 unter <https://www.bmfsfj.de/blob/95974/83e466a03c73974e64af753f7b4de507/engagementmonitor-2012-erster-engagementbericht-2012-data.pdf>.

Busse von Colbe W, Laßmann G & Witte F (2015): *Investitionstheorie und Investitionsrechnung*. Springer Verlag, Berlin Heidelberg: 307–331.

Cagle JG & Munn JC (2012): *Long Distance Caregiving: A Systematic Review of the Literature*. J Gerontol Soc Work 55(8): 682–707.

Clary E, Snyder M, Ridge R, Copeland J, Stukas A, Haugen J & Miene P (1998): *Understanding and Assessing the Motivations of Volunteers: A Functional Approach*. Journal of Personality and Social Psychology 74: 1516–1530.

Cohen S, Doyle WJ, Skoner DP, Rabin BS & Gwaltney JM Jr. (1997): *Social ties and susceptibility to the common cold*. Journal of the American Medical Association, 277: 1940–1944.

Deutscher Bundestag (2002): *Bericht der Enquête-Kommission: Zukunft des Bürgerschaftlichen Engagements, Bürgerschaftliches Engagement: auf dem Weg in eine zukunftsfähige Bürgergesellschaft*. Berlin: Deutscher Bundestag.

Diller C & Oberding S (2018): *Rationale vs. kommunikative Planungsmethoden: Theoretische Ausgangspunkte, empirische Befunde aus Experimenten und Überlegungen zur Weiterentwicklung am Beispiel der Nutzwertanalyse*. Raumforschung/Raumordnung 76:515–529.

Edwards M (2014): *Distance caregivers of people with Alzheimer's disease and related dementia: a phenomenological study*, British Journal of Occupational Therapy, 77(4): 174–180.

Franke A, Kramer B, Jann P, van Holten K, Zentgraf A, Otto U & Bischofsberger I (2019): *Aktuelle Befunde zu „distance caregiving“: Was wissen wir und was (noch) nicht?* Z Gerontol Geriatr, 52(6): 521–528.

Frewer-Graumann S (2014): *Zwischen Fremdfürsorge und Selbstfürsorge*. Wiesbaden, Springer.

Funk S, Schaefer I & Kolip P (2016): *Was fördert die Verstetigung von Strukturen und Angeboten der Gesundheitsförderung?* Gesundheitswesen 81: 38–42, abgerufen am 05.06. unter <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0042-116437.pdf?update=true>.

Galil Z (1986): *Efficient algorithms for finding maximum matching in graphs*. ACM Computing Surveys (CSUR), 18(1), 23–38. <https://doi.org/10.1145/6462.6502>.

Glaser K & Tomassini C (2000): *Proximity of Older Women to Their Children: A Comparison of Britain and Italy*. Gerontologist, 10(6): 729–737.

Häder M (2019): *Empirische Sozialforschung*. Wiesbaden, Springer Fachmedien.

Haubner T (2019): *Angehörige – Der billigste Pflegedienst der Nation*, abgerufen am 01.09.2020 unter <https://equalcareday.de/angehoerige-der-billigste-pflegedienst-der-nation/>.

Joseph AE & Hallman BC (1998): *Over the hill and far away: Distance as a barrier to the provision of assistance to elderly relatives*, in: Social Science & Medicine, 46 (6): 631–639.

Klaus D & Mahne K (2017): *Zeit gegen Geld? Der Austausch von Unterstützung zwischen den Generationen*. In: Mahne K, Wolff J, Simonson J, & Tesch-Römer C (Hrsg.): *Altern im Wandel. Zwei Jahrzehnte deutscher Alterssurvey*. Wiesbaden, Springer: 247–256.

Köcher R & Bruttel O (2012): *Generali Altersstudie 2013. Wie ältere Menschen leben, denken und sich engagieren*. Bonn, Bundeszentrale für politische Bildung.

- Krebs D & Menold N (2014): *Gütekriterien quantitativer Sozialforschung*. In: Baur N & Blasius J (Hrsg.): *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*. Wiesbaden, Springer Fachmedien: 425–453
- Kuckartz U (2018): *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. Weinheim, Juventa Verlag.
- Kuhn HW (1955): *The Hungarian method for the assignment problem*. *Naval Research Logistics Quarterly*, 2(1–2): 83–97. <https://doi.org/10.1002/nav.3800020109>.
- Kühnapfel J (2014): *Nutzwertanalysen in Marketing und Vertrieb*. Wiesbaden, Springer.
- Lamnek S & Krell C (2016): *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim, Basel, Beltz Verlag.
- Lauterbach W (1998): *Die Multilokalität später Familienphasen. Zur räumlichen Nähe und Ferne der Generationen*. *Zeitschrift für Soziologie* 27(2): 113–132.
- Mature Market Institute (2004): *Miles Away: The MetLife Study of Long-Distance Caregiving*, New York.
- Mayring P (2008): *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. 10. Aufl. Weinheim und Basel, Beltz Verlag.
- Mayring P (2002): *Einführung in die qualitative Sozialforschung*. Weinheim, Basel, Beltz Verlag.
- Meffert H, Bruhn M & Hadwich K (2018): *Dienstleistungsmarketing: Grundlagen – Konzepte – Methoden* (9. Auflage). Wiesbaden, Springer Gabler.
- Mensch G (2002): *Investition. Investitionsrechnung in der Planung und Beurteilung von Investitionen*. München, Wien, R. Oldenbourg Verlag: 212-215.
- Meuser M & Nagel U (2009): *Experteninterview und der Wandel der Wissensproduktion*. In: Bogner A, Littig B & Menz W (Hrsg.): *Experteninterviews. Theorien, Methoden, Anwendungsfelder*. Wiesbaden, VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Mirow C (2010): *Innovationsbarrieren*. Wiesbaden, Springer Gabler Verlag: 15
- Möhring W & Schlütz D (2019): *Die Befragung in der Medien- und Kommunikationswissenschaft. Studienbücher zur Kommunikations- und Medienwissenschaft*. Wiesbaden, Springer Fachmedien.
- National Institute on Aging (2016): *Long-Distance Caregiving*, Bethesda, Maryland.
- Niederberger M (2015): *Methoden der Experteneinbindung*. In: Niederberger, M.; Wassermann, S. (Hrsg.): *Methoden der Experten- und Stakeholdereinbindung in der sozialwissenschaftlichen Forschung*. Wiesbaden, Springer.
- Nowossadeck S, Engstler H & Klaus D (2016): *Pflege und Unterstützung durch Angehörige. Report Altersdaten 1/2016*. Berlin, Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Pfadenhauer M (2009): *Das Experteninterview – ein Gespräch zwischen Experte und Quasi-Experte*. In: Bogner A, Littig B & Menz W (Hrsg.): *Experteninterviews. Theorien, Methoden, Anwendungsfelder*. Wiesbaden, VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Robert Koch-Institut (RKI) (Hrsg.) (2015): *Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin, RKI.



Rothgang H & Müller R (2018): *Pflegereport 2018*. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse. Berlin, BARMER.

Schlomann A & Rietz C (2019): *Erhebung von Daten in der älteren Bevölkerung*. In: Hank K, Schulz-Nieswandt F, Wagner M & Zank S (Hrsg.): *Altersforschung. Handbuch für Wissenschaft und Praxis*. Baden-Baden, Nomos-Verlag: 663-688.

Schneekloth U & Wahl HW (Hrsg.) (2005): *Möglichkeiten und Grenzen selbstständiger Lebensführung in privaten Haushalten (MuG III) – Repräsentativbefunde und Vertiefungsstudien zu häuslichen Pflegearrangements, Demenz und professionellen Versorgungsangeboten*, Integrierter Abschlussbericht im Auftrag des BMFSFJ, abgerufen am 02.09.2020 unter [http://www.sozial-politik-seminar.de/textefrei/Schneekloth\\_Wahl\\_2005\\_Moeglichkeiten\\_Selbstaendigkeit\\_Alter\\_MUG3.pdf](http://www.sozial-politik-seminar.de/textefrei/Schneekloth_Wahl_2005_Moeglichkeiten_Selbstaendigkeit_Alter_MUG3.pdf).

Schnepp W & Söhngen J (2018): *Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bei Pflege auf Distanz*, abgerufen am 15.06.2020 unter [https://www.wege-zur-pflege.de/fileadmin/daten/Beirat/Pflege\\_auf\\_Distanz\\_Schnepp.pdf](https://www.wege-zur-pflege.de/fileadmin/daten/Beirat/Pflege_auf_Distanz_Schnepp.pdf).

Simonson J, Vogel C & Tesch-Römer C (Hrsg.) (2017): *Freiwilliges Engagement in Deutschland. Der Deutsche Freiwilligen survey 2014*. Wiesbaden, Springer.

Statista (2020): *Prognose zur Anzahl der monatlich aktiven Nutzer von Facebook nach Altersgruppe in Deutschland für das Jahr 2020*, abgerufen am 04.05.2020 unter <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1075249/umfrage/anzahl-der-facebook-nutzer-in-deutschland-nach-altersgruppen/>.

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2014): *Bevölkerung nach Geschlecht, Alter (5 Altersklassen) und Typ des privaten Haushalts (nach Lebensform)*, abgerufen am 13.02.2018 unter [https://ergebnisse.zensus2011.de/#StaticContent:00,BEV\\_10\\_5,m,table](https://ergebnisse.zensus2011.de/#StaticContent:00,BEV_10_5,m,table)

Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein (2017): *Bevölkerung in Hamburg am 31.12.2016. Auszählung aus dem Melderegister*, abgerufen am 14.12.2017 unter [https://www.statistik-nord.de/fileadmin/Dokumente/Statistische\\_Berichte/bevoelkerung/A\\_I\\_S\\_1\\_j\\_H/A\\_I\\_S1\\_j16.pdf](https://www.statistik-nord.de/fileadmin/Dokumente/Statistische_Berichte/bevoelkerung/A_I_S_1_j_H/A_I_S1_j16.pdf)

Statistisches Bundesamt (2019): *Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Wanderungen*. Fachserie 1. Reihe 1.2. Wiesbaden, Springer.

Statistisches Bundesamt (2019): *Drei Viertel der Pflegebedürftigen zu Hause versorgt*, abgerufen am 11.11.2020 unter [https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/Zahl-der-Woche/2019/PD19\\_36\\_p002.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/Zahl-der-Woche/2019/PD19_36_p002.html)

Statistisches Bundesamt (2015): *Bevölkerung Deutschlands bis 2016 - 13. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung*. Wiesbaden

Statistisches Landesamt Nord (2015) *Wanderungen Kreis Pinneberg/Hamburg mit den Städten München und Augsburg für die Jahre 2000 bis 2014*, nicht öffentlich verfügbar

Stirman S, Kimberly J, Cook N, Calloway A, Castro F & Charns M (2012): *The sustainability of new programs and innovations: a review of the empirical literature and recommendations for future research*. *Implementation Science* 2012, 7:17, abgerufen am 10.07.2020 unter <http://www.implementationscience.com/content/7/1/17>.

Sütterlin S, Hoßmann I & Klingholz R (2011): *Demenz-Report. Wie sich die Regionen in Deutschland, Österreich und der Schweiz auf die Alterung der Gesellschaft vorbereiten können*. Berlin: Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung.

Tarjan RE (1983): *Data structures and network algorithms*. Society for Industrial and Applied Mathematics.

Unabhängiger Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf (2019): *Erster Bericht des unabhängigen Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf*, Berlin.

Vahs D (2012): *Organisation. Ein Lehr- und Managementbuch*. Stuttgart, Schaeffer-Poeschel: 536-553.

Wagner M & Wolf C (2001): *Altern, Familie und soziales Netzwerk*. ZfE 4 (4): 529–554. DOI: 10.1007/s11618-001-0056-5.

Wentura D & Pospeschill M (2015): *Mediator- und Moderatoranalysen*. In: Wentura D & Pospeschill M (Hrsg.): *Multivariate Datenanalyse*. Wiesbaden, Springer: 69–76.

Wetzstein M, Rommel A & Lange C (2015): *Pflegende Angehörige – Deutschlands größter Pflegedienst*. GBE kompakt 6 (3). Berlin: Robert-Koch-Institut.

Wirtz MA (2019): *Schrittweise Regression*, abgerufen am 16.07.2020 unter <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/regression-schrittweise>.

Wissenschaftsrat (2016): *Wissens- und Technologietransfer als Gegenstand institutioneller Strategien*. Positionspapier.

Woock K, Mindermann N & Busch S (2020): *Besondere Herausforderungen multilokaler Familien – Erfahrungen im Projekt „AniTa – Angehörige im Tausch“*. In: Stadelbacher S & Schneider W (Hrsg.): *Lebenswirklichkeiten des Alter(n)s*. Wiesbaden, Springer Fachmedien: 223–237.

Wroblewski A & Leitner A (2009): *Zwischen Wissenschaftlichkeitsstandards und Effizienzansprüchen. ExpertInneninterviews in der Praxis der Maßnahmenevaluation*. In: Bogner A, Littig B & Menz W (Hrsg.): *Experteninterviews. Theorien, Methoden, Anwendungsfelder*. Wiesbaden, VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Zentgraf A, Jann PM, Myrczik, J et al. (2019): *Pflegen auf Distanz? Eine qualitative Interviewstudie mit „distance caregivers“*. Z Gerontol Geriat 52(6): 539–545.

## **10 Anhang**

## Anhang 1: Erhebungsinstrument der quantitativen Befragung der Long Distance Caregiver



### **Entfernt lebende Angehörige und ihre Bedürfnisse** **Befragung zu Bedarfen und Bedürfnissen von entfernt lebenden Angehörigen**

Leben Sie in räumlicher Distanz zu Ihren Eltern (oder anderen Verwandten/Bekanntem)?

Und sind diese auf Unterstützung oder Pflege angewiesen?

Dann würden wir uns freuen, wenn Sie an der nachfolgenden Befragung teilnehmen würden.

Wir sind das Projekt-Team „AniTa – Angehörige im Tausch“ der Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW) in Hamburg. Mit diesem Fragebogen möchten wir dazu beitragen, die besonderen Bedarfe und Bedürfnisse von Ihnen als entfernt lebende Angehörige besser verstehen zu können. Die Ergebnisse der Umfrage sollen dabei helfen, zukünftig zielgerichtete Angebote zur Entlastung und Unterstützung entwickeln zu können.

Bitte beantworten Sie alle Fragen möglichst spontan, es gibt keine „falschen“ Antworten. Alles, was Sie über Ihre Situation mitteilen können, ist dabei wertvoll.

Wir erheben keine Namen oder andere persönliche Daten, die nach Absenden der Befragung zu Ihrer Identifikation führen könnten. Ihre Anonymität bleibt in jedem Fall gewährleistet.

Gerne informieren wir Sie auch persönlich über unser Projekt. Sie erreichen uns telefonisch unter 040/42875-7230 oder per E-Mail an [anita-familie@haw-hamburg.de](mailto:anita-familie@haw-hamburg.de). Nähere Informationen finden Sie auch auf unserer Homepage: [www.anita-familie.de](http://www.anita-familie.de)

Wir danken Ihnen für Ihre Teilnahme!

Im Namen des AniTa-Teams,

Susanne Busch  
(Projektleitung)



**Entfernt lebende Angehörige und ihre Bedürfnisse**  
**Angaben zur eigenen Person:**

**1. Ihr Geschlecht**

- Weiblich
- Männlich
- Divers

**2. In welchem Jahr sind Sie geboren?**

*(Geben Sie bitte das 4-stellige Geburtsjahr an, z. B. 1976)*

**3. Ich lebe mit einem (Ehe-)Partner/einer (Ehe-)Partnerin zusammen.**

- Ja
- Nein

**4. Wie viele Kinder unter 18 Jahren leben in Ihrem Haushalt?**

- Keine
- 1
- 2
- 3
- Mehr als 3

**5. Ich bin berufstätig**

**Nein**

**Ja, die Anzahl meiner Arbeitsstunden pro Woche beträgt durchschnittlich:**



**Entfernt lebende Angehörige und ihre Bedürfnisse**  
**Angaben zur von mir unterstützten, entfernt lebenden Person:**

**6. Ich unterstütze zur Zeit...**

*(Bitte wählen Sie aus und benennen Sie dann jeweils die Personen, die Sie zurzeit unterstützen, z.B. Mutter oder Vater, Tante)*

- ... **eine** Person
- ... **mehrere** Personen

**Und zwar mein/e (bitte alle nennen):**



**Entfernt lebende Angehörige und ihre Bedürfnisse**  
**Angaben zur von mir unterstützten, entfernt lebenden Person:**

*Beziehen Sie die nächsten Fragen bitte auf dieeine Person, die Sie am meisten unterstützen.*





**Entfernt lebende Angehörige und ihre Bedürfnisse**  
Angaben zur von mir unterstützten, entfernt lebenden Person:

**7. Die von mir unterstützte Person hat einen Pflegegrad.**

- Nein
- Ja und zwar Pflegegrad...

**8. Die von mir unterstützte Person lebt...**

- ... allein in der eigenen Häuslichkeit
- ... mit einem (Ehe-)Partner/einer (Ehe-)Partnerin in der eigenen Häuslichkeit
- ... mit Verwandten/Freunden in der eigenen Häuslichkeit
- ... mit einer 24-Stunden Betreuungskraft in der eigenen Häuslichkeit
- ... im Servicewohnen/„Betreuten Wohnen“
- ... in einer stationären Pflegeeinrichtung
- Sonstiges (bitte angeben):



**Entfernt lebende Angehörige und ihre Bedürfnisse**  
**Angaben zur aktuellen Unterstützungssituation:**

**9. Ich bin die für die Betreuung/Unterstützung wichtigste/hauptverantwortliche Person.**

Ja

Nein, die hauptverantwortliche Person ist (bitte angeben):

**10. Wie viele Stunden dauert die *einfache* Fahrt zu der von mir unterstützten Person?**

**11. Ich nutze für meine Fahrten in der Regel folgende Verkehrsmittel:**

*(Mehrfachauswahl möglich)*

Auto

Zug

Taxi

Öffentlicher Nahverkehr

Sonstiges (bitte angeben):

**12. Ich besuche die von mir unterstützte Person..**

- ... häufiger als einmal in der Woche
- ... zwei- bis dreimal im Monat
- ... zwei- bis dreimal im Vierteljahr
- ... einmal im Vierteljahr
- ... seltener als einmal im Vierteljahr

**13. Ein Besuch bei der von mir unterstützten Person dauert durchschnittlich:**

*(Bitte geben Sie an, wie viele Stunden oder Tage der Besuch circa dauert)*

Stunden:

Tage:

**14. Entfernt lebende Angehörige unterstützen sowohl während Ihrer Besuche (vor Ort) als auch aus der Ferne. Dabei übernehmen sie häufig folgende Aufgaben:**

*(Bitte kreuzen Sie an, welche der Aussagen auf Sie zutrifft)*

|  | Trifft häufig auf mich zu | Trifft gelegentlich auf mich zu | Trifft selten/gar nicht auf mich zu |
|--|---------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| Hilfe und Unterstützung bei finanziellen Tätigkeiten <i>(Vor Ort)</i>              | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>               |
| Hilfe und Unterstützung bei finanziellen Tätigkeiten <i>(Aus der Ferne)</i>        | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>               |
| Hilfe bei der Suche nach geeigneten Unterstützungsangeboten <i>(Vor Ort)</i>       | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>               |
| Hilfe bei der Suche nach geeigneten Unterstützungsangeboten <i>(Aus der Ferne)</i> | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>               |
| Emotionale Unterstützung <i>(Vor Ort)</i>  | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>               |

|  | Trifft häufig auf mich zu | Trifft gelegentlich auf mich zu | Trifft selten/gar nicht auf mich zu |
|--|---------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| Emotionale Unterstützung ( <i>Aus der Ferne</i> )  | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>               |
| Unterstützung bei haushaltsnahen Tätigkeiten/im Haushalt ( <i>Vor Ort</i> )                    | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>               |
| Unterstützung bei haushaltsnahen Tätigkeiten/im Haushalt ( <i>Aus der Ferne</i> )              | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>               |
| Unterstützung bei Behördengängen ( <i>Vor Ort</i> )  | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>               |
| Unterstützung bei Behördengängen ( <i>Aus der Ferne</i> )                                      | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>               |
| Hilfe bei Gesprächen z.B. mit ÄrztInnen, Pflegenden und Krankenkassen ( <i>Vor Ort</i> )       | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>               |
| Hilfe bei Gesprächen z.B. mit ÄrztInnen, Pflegenden und Krankenkassen ( <i>Aus der Ferne</i> ) | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>               |

10



### Entfernt lebende Angehörige und ihre Bedürfnisse Mit der Unterstützungssituation verbundene Belastungen:

**15. Wie hoch empfinden Sie Ihre durch die Unterstützungssituation entstandene Belastung insgesamt?**

*(Bitte schieben Sie den Regler an die entsprechende Stelle, 0=gar nicht belastet und 10=häufig sehr stark belastet)*

Gar nicht belastet      Gelegentlich belastet      Häufig sehr belastet

**16. Welche der von Ihnen geleisteten Aufgaben belastet Sie....**

*(Bitte formulieren Sie ganz frei)*

...am meisten?

...am wenigsten?

**17. Entfernt lebende Angehörige verbinden verschiedene Emotionen mit der Unterstützung auf Distanz.**

*(Bitte kreuzen Sie an, welcher der Aussagen Sie in welchem Maße zustimmen)*

|  | Stimme voll und ganz zu | Stimme eher zu        | Stimme teilweise zu   | Stimme eher nicht zu  | Stimme nicht zu       |
|--|-------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Ich Sorge mich um die von mir unterstützte Person.                     | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ich habe Angst, im Notfall nicht schnell genug vor Ort sein zu können. | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

|  | Stimme voll und ganz zu | Stimme eher zu        | Stimme teilweise zu   | Stimme eher nicht zu  | Stimme nicht zu       |
|--|-------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Ich bin eigentlich ganz froh über die Distanz.   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ich habe ein schlechtes Gewissen, weil ich so selten bei der von mir unterstützten Person sein kann. | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ich denke, dass die von mir unterstützte Person mit seiner/ ihrer Situation gut zurechtkommt.        | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ich bedauere, dass ich so viele Gelegenheiten zum Zusammensein verstreichen lassen muss.             | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ich glaube, dass unsere Beziehung zueinander schlechter wäre, wenn wir uns häufiger sehen würden.    | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Es belastet mich, dass ich aus der Ferne viele Situationen nicht richtig einschätzen kann.           | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

12



### **Entfernt lebende Angehörige und ihre Bedürfnisse Unterstützung und Hilfe**

**18. Wünscht sich die von Ihnen unterstützte Person Entlastung oder Unterstützung und wenn ja, welche?**

**19. Was denken Sie, welche Art von Entlastung oder Unterstützung benötigt die von Ihnen unterstützte Person?**

**20. Welche Art von Entlastung oder Unterstützung wünschen Sie sich für sich selber, um die Unterstützungssituation zu erleichtern?**

**21. Haben Sie noch Ergänzungen und Anregungen?**

## Anhang 2: Interviewleitfaden Elterngeneration

### Interviewleitfaden

*Wie war es, als Ihre Tochter/Ihr Sohn/Ihre Kinder weiter weggezogen sind?*

- Wie haben Sie über die Jahre miteinander Kontakt gehalten?
- Wie haben Sie die Distanz erlebt?
- Welche Hoffnungen, welche Befürchtungen hatten Sie?

*Wie erleben Sie Ihre Familiensituation zurzeit?*

- Wie wichtig ist Ihre Familie, wie wichtig ist Ihr Freundeskreis für Sie? Wie sieht das Netzwerk vor Ort aus?
- Wie häufig (und wie lange) sehen Sie Ihre Kinder/Enkel...
- Wie geht es Ihnen (emotional) damit, dass Ihre Kinder/Enkel so weit entfernt leben?
- Wie verbringen Sie die Zeit, wenn Sie zusammen sind?
- Welche Rolle spielt die Gegenseitigkeit/Reziprozität für Sie in der Beziehung zu Ihrem Kind/Ihren Kindern? Wer ruft häufiger an – Sie oder Ihr Kind/Ihre Kinder?
- Welche Herausforderungen haben Sie zu meistern, die Sie nicht hätten, wenn Ihre Kinder in Ihrer Nähe wohnen würden?

*Welche Erwartungen haben Sie, wenn Sie an die Zukunft denken?*

- Haben Sie darüber nachgedacht, wie Sie sich organisieren wollen, wenn mit dem Alter vielleicht auch Ihre Unterstützungsbedürftigkeit zunimmt?
- Was können, was sollen Ihre Kinder in so einer Situation tun? Welche Vorsorgemaßnahmen treffen Sie?
- Welche Unterstützung (auch emotional) werden Sie sich einmal wünschen?
- Kann ein Tauschpartner/eine Tauschpartnerin im Sinne von AniTa Ihnen helfen? Können Sie sich vorstellen, einen fremden Menschen ein Stück weit in Ihr Leben zu lassen? Wo sehen Sie die Vorteile, wo die Nachteile?

*Erhebung der soziodemografischen Daten*

- Alter
- Geschlecht
- Familienstand
- Eigener Beruf
- Beruf des Kindes/der Kinder
- Entfernung (in Kilometern oder Fahrtzeit)



## Anhang 3: Fragebogen Telefoninterview Elterngeneration

### Fragebogen „Unterstützung und Hilfe für ältere Menschen“

#### Angaben zur eigenen Person

1. Ihr Geschlecht Männlich  Weiblich
2. Ihr Geburtsjahr     (Bitte folgendes Format angeben: JJJJ, z.B. 1935)
3. Bitte geben Sie an, wo und wie Sie leben.
- Ich lebe... .. allein in einem Haus/einer Wohnung
- ... mit meinem (Ehe-)Partner/in in einem Haus/  
einer Wohnung
- ... mit anderen (z.B. Freunden, Betreuungskraft)  
in einem Haus/einer Wohnung
- ... im Servicewohnen/„Betreutes Wohnen“
- ... in einer Pflegeeinrichtung/Seniorenheim ...
- andere: \_\_\_\_\_
4. Haben Sie einen Pflegegrad? Ja  Welchen? \_\_\_\_\_ Nein
5. Wie würden Sie im Großen und Ganzen Ihren gesundheitlichen Allgemeinzustand beschreiben? (Bitte beziehen Sie sich auf die letzten zwei Wochen.)
- Ich würde sagen, er ist... .. ausgezeichnet
- ... gut
- ... mäßig
- ... schlecht

#### Autonomie und Unterstützung

6. Wie viele Kinder haben Sie? (Bitte kreuzen Sie die zutreffende Zahl an.)
- \_\_\_\_\_ Keine \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ 6 oder mehr

7. **Wie lange dauert die Fahrt zu dem am nächsten lebenden Kind?** (Bitte geben Sie auch das Verkehrsmittel an, das Sie üblicherweise benutzen.)

8. **Wie lange dauert die Fahrt zu dem am weitesten entfernt lebenden Kind?** (Bitte geben Sie auch hier das Verkehrsmittel an, das Sie üblicherweise benutzen.)

9. **Wie viele von Ihren Kindern sehen bzw. sprechen Sie am Telefon mindestens einmal alle 2 Wochen?** (Bitte kreuzen Sie die zutreffende Zahl an.)

\_\_\_\_\_ Keine \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ 6 oder mehr

10. **Wie viele andere Verwandte (ohne (Ehe-)Partner oder –partnerin bzw. Kinder) sehen bzw. sprechen Sie am Telefon mindestens einmal alle 2 Wochen?** (Bitte kreuzen Sie die zutreffende Zahl an.)

\_\_\_\_\_ Keine \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ 6 oder mehr

11. **Wie viele nahe Freunde haben Sie?** (Damit sind Personen gemeint, mit denen Sie über private Themen sprechen können und die Sie im Bedarfsfall um Hilfe bitten können.)

\_\_\_\_\_ Keine \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ 6 oder mehr

12. **Wie viele dieser Freunde sehen oder sprechen Sie mindestens einmal alle 2 Wochen?**

\_\_\_\_\_ Keine \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ 6 oder mehr

13. **Gehören Sie zu einem Verein oder einer Kirchengemeinde bzw. einer anderen religiösen Gemeinschaft?** (Beispielsweise Chor, Sportverein...)

\_\_\_\_\_ ja \_\_\_\_\_ nein

14. **Mit wie vielen Mitgliedern Ihres Vereins oder Ihrer Kirchengemeinde/religiösen Gemeinschaft sprechen Sie mindestens einmal alle 2 Wochen?**

\_\_\_\_\_ Keine \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ 6 oder mehr

15. **Mit wie vielen Ihrer Nachbarn unterhalten Sie sich mindestens einmal alle 2 Wochen?** (Damit sind Gespräche gemeint, die über eine kurze Begrüßung hinausgehen.)

\_\_\_\_\_ Keine \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ 6 oder mehr

**16. Bitte kreuzen Sie an, ob und von wem Sie in den folgenden Bereichen Unterstützung erhalten. (Mehrfachnennungen sind möglich)**

|  | ... durch (Ehe-)Partner/in | durch Kinder und/oder Enkelkinder | durch Freunde/ Bekannte und/oder Nachbarn | durch Dienstleister, (z.B. Haushaltshilfe, ...) | Ich benötige in diesem Bereich keine Unterstützung |
|--|----------------------------|-----------------------------------|---|---|--|
| Hilfe in Haushalt und/oder Garten  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>                           |
| Hilfe beim Einkaufen   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>                           |
| Unterstützung bei Behördengängen   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>                           |
| Unterstützung bei finanziellen Angelegenheiten                           | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>                           |
| Organisation von Hilfsangeboten (z.B. Pflegedienst, Essen auf Rädern...) | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>                           |
| Andere, nämlich _____  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>          | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/>                        | <input type="checkbox"/>                           |

**17. Bitte kreuzen Sie an, ob die folgenden Aussagen auf Sie zutreffen.**

|   | Stimmt                   | Stimmt nicht             | Weiß nicht so genau      |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ich bestimme selbst, welche Art von Hilfe ich benötige.               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich bin nicht gerne auf fremde Hilfe angewiesen.                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich kenne die bestehenden Unterstützungsangebote.                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich kann mir gut vorstellen, in die Nähe meiner Kinder zu ziehen.     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich möchte keine Unterstützung von fremden Personen.                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Meine Kinder beraten mich bezüglich möglicher Unterstützungsangebote. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**17. Können Sie sich vorstellen, in den folgenden Bereichen ehrenamtliche Unterstützung von anderen in Anspruch zu nehmen?** (Mehrfachnennungen möglich):

|  | Ja                       | Nein                     |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Regelmäßige Besuche, gemeinsame Gespräche  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Begleitung zu Arztterminen, zur Physiotherapie, zur Apotheke...                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Unterstützung bei Behördenangelegenheiten (Begleiten, Telefon, Post,...)         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Information und/oder Beratung zum Thema Vorsorge                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hilfestellungen im Alltag (Einkaufen, Kochen, Wäsche, kleinere Reparaturen, ...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Begleitung zu Angeboten außer Haus (Gruppen, Theaterbesuch, ...)                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hilfe bei Bankgeschäften (z. B. Begleitung zur Bank)                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ansprechperson in der Nähe für Notfälle  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sonstiges, nämlich:  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Sollten Sie ein- oder mehrmals „Nein“ angekreuzt haben, bitten wir Sie, kurz zu beschreiben, warum Sie sich in diesen Bereichen keine ehrenamtliche Unterstützung vorstellen können:

---

---

**18. Möchten Sie uns noch etwas mitteilen?**

---

---

---

**Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!**

## Anhang 4: Interviewleitfaden Fokusgruppe

### Expert\_innenrunde/Fokusgruppe - Gesprächsleitfaden

- 1. Wie erleben Sie die Gruppe der entfernt lebenden Angehörigen in Ihrem beruflichen Alltag?**
  - Wie treten sie in Erscheinung?
  - Welche Herausforderungen haben sie zu meistern – welche Bedarfe lassen sich daraus ableiten? Ist etwas über ihre psychischen Belastungen (Stichwort „Schuldgefühle“) bekannt?
  - Suchen sie Hilfe? Wenn ja, wobei?
  - Brauchen sie Hilfe?
- 2. Welche Auswirkungen hat die Abwesenheit der erwachsenen Kinder auf die Lebensqualität der alten Menschen?**
  - Haben sie im gleichen Umfang die Möglichkeit zur gesellschaftlichen Teilhabe wie alte Menschen, die von ihren wohnortnahen Angehörigen betreut werden? (Mobilität, Umgang mit krankheits-/therapiebedingten Anforderungen, Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte, außerhäusliche Aktivitäten...)
- 3. Kann das Projekt „AniTa“ – die Vernetzung entfernt lebender Angehöriger mittels einer onlinegestützten Plattform mit dem Ziel des Tauschs von Fürsorge und Unterstützung – ein Ansatz sein, den Problemen dieser Personengruppe zu begegnen?**
  - Welche Rolle spielen Online-Angebote bei der anvisierten Altersgruppe (50 – 65 Jahre)?
  - Wie groß ist die Bereitschaft, sich freiwillig zu engagieren?
  - Welche Rolle spielt die Reziprozität – müssen die getauschten „Leistungen“ genau gleich sein, oder gibt es da möglicherweise einen Toleranzbereich?
  - Spielt die Gleichzeitigkeit des Tausches eine Rolle? Welche qualitativen Unterscheidungen kann man treffen zwischen einem direkten Tausch, Ringtausch oder offenem Tausch und welche Implikationen hat das für eine mögliche Tauschbeziehung?
  - Welche Rolle spielen Austausch und Vernetzung für die Betroffenen (z. B. in Form eines Online-Forums oder einer Gesprächsgruppe)?
- 4. Wie kann das Ziel – die Entlastung entfernt lebender Angehöriger und die unbürokratische Unterstützung der alten Generation – erreicht werden?**
  - Welche Faktoren müssen mitgedacht werden? (ethisch, datenschutzrechtlich, Übernahme von Haftung und Versicherungsschutz...)
  - Wie lässt sich der Mehrwert für entfernt lebende Angehörige vermitteln?
  - Welche Wege der Bekanntmachung sind denkbar und sinnvoll?
- 5. AniTa lebt davon, dass es eine große Zahl von Praxispartnern gibt, die das Projekt im Rahmen ihrer Möglichkeiten aktiv unterstützen. Was ist nötig, damit die Praxispartner diese unterstützende Funktion wahrnehmen können?**
  - Welche Ressourcen werden benötigt?
  - Welchen Mehrwert haben die Praxispartner davon, dass sie AniTa unterstützen?
  - Wie können die Projektmitarbeiter\_innen eventuelle Praxispartner ihrerseits unterstützen?

## Anhang 5: Fragebogen Straßenbefragung



### **Umfrage für das Forschungsprojekt AniTa**

Mein Name ist \_\_\_\_\_ und ich komme von der Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg.

Im Rahmen eines Projekts beschäftigen wir uns mit multilokalen Familien, also Familien die weit auseinanderleben. Ziel des Projekts AniTa – Angehörige im Tausch – ist es, unterstützungsbedürftigen Familienmitgliedern, die weiter entfernt leben, eine neue Art der Unterstützung und Entlastung anzubieten. Hätte Sie vielleicht kurz Zeit für 5 Fragen?

#### **INFO - AniTa:**

Angehörige vernetzen sich mit anderen Angehörigen und „tauschen“ die Fürsorge für eine ihnen nahestehende Person. Während Sie sich also um einen älteren Menschen in Ihrer Nähe kümmern, erhält Ihre angehörige Person Unterstützung durch einen „Tauschpaten“ oder eine „Tauschpatin“. Indem Sie einander helfen, entlasten Sie einander, steigern die Lebensqualität Ihrer Angehörigen und haben einen verlässlichen Ansprechpartner vor Ort. Dabei geht es NICHT um pflegerische Tätigkeiten! Sondern zum Beispiel Hilfe beim Einkaufen, Gesellschaft leisten oder Begleitung auf Ausflüge.

- 1. Benötigen ihre Eltern/ Großeltern/ Schwiegereltern irgendeine Art von Unterstützung oder kommen sie noch allein zurecht? Mit Unterstützung meinen wir jegliche Art von Hilfe z.B. Hilfe beim Einkaufen, bei der Haushaltsführung oder auch z.B. Hilfe beim Duschen und Anziehen.**

#### **Art der Unterstützung:**

---

---

---

- 2. Wie weit Leben Sie von Ihrem (unterstützungsbedürftigen) Angehörigen entfernt?**

\_\_\_\_\_ Stunden und \_\_\_\_\_ km

**3. Gibt es die Möglichkeit, dass sich weitere Personen um Ihren Angehörigen kümmern? Das können Familienmitglieder sein oder auch zum Beispiel Nachbarn.**

JA  NEIN

**Wer?**

\_\_\_\_\_

**4. Könnten Sie sich vorstellen, an AniTa teilzunehmen? Jetzt oder später im Bedarfsfall?**

JA  NEIN  Unentschlossen

**5. JA – Was würden Sie sich von AniTa versprechen? Welche Erwartungen oder Wünsche haben Sie an das Projekt?**

**NEIN – Warum können Sie sich eine Teilnahme NICHT vorstellen? Welche Bedenken oder Befürchtungen haben Sie?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Alter:**

**Beruf:**


**Geschlecht:**  w  m

**Familienstand:**

Ledig  verheiratet  Lebenspartnerschaft  geschieden

verwitwet  Sonstiges \_\_\_\_\_

## Anhang 6: Anmeldeformular AniTä

Startseite Unser Angebot Über uns P

unterstützungsbedürftigen Menschen in Ihrem Umkreis zu betreuen und sich gleichzeitig Unterstützung für eine Ihnen angehörige Person durch einen Tauschpaten/eine Tauschpatin wünschen oder wenn Sie ausschließlich einen unterstützungsbedürftigen Menschen in Ihrem Umkreis betreuen möchten:

Ich möchte...

- Unterstützung geben und nehmen.
- ausschließlich Unterstützung geben.

Ich kann einem unterstützungsbedürftigen Menschen in folgendem Umkreis Hilfe anbieten:\*

### Angaben zu Ihrer Person

Vorname:\*

Nachname:\*


Gültige E-Mail-Adresse:\*

Geburtsjahr:

Geschlecht:

- weiblich
- männlich
- keine Angabe


Postleitzahl:\*



### Was mir noch wichtig ist

(z.B. Informationen, Wünsche zum Unterstützungsrahmen, Besonderheiten)



|   |  |                               |
|---|--|-------------------------------|
|      | <a href="#">Startseite</a>   | <a href="#">Unser Angebot</a> |
| Nachname:*  | <input type="text"/>   |                               |
| Gültige E-Mail-Adresse:*  | <input type="text"/>   |                               |
| Geburtsjahr:  | <input type="text" value="Format YYYY, z.B 1968"/>   |                               |
| Geschlecht:   | <input type="radio"/> weiblich<br><input type="radio"/> männlich<br><input type="radio"/> keine Angabe |                               |
| Postleitzahl:*  | <input type="text" value="PLZ Ihres derzeitigen Wohnortes, z.B 20099"/>                                |                               |
| <h3>Angaben zur Ihrer/Ihrem unterstützungsbedürftigen Angehörigen</h3>                |  |                               |
| Ich wünsche mir Unterstützung für meine/n ... *                                       |  |                               |
| <input type="checkbox"/> Mutter   |  |                               |
| <input type="checkbox"/> Vater  |  |                               |
| <input type="checkbox"/> Schwiegermutter  |  |                               |
| <input type="checkbox"/> Schwiegervater   |  |                               |
| <input type="checkbox"/> Schwester  |  |                               |
| <input type="checkbox"/> Bruder   |  |                               |
| <input type="checkbox"/> Eine/n andere/n Angehörigen und zwar:                        |  |                               |
| <input type="text" value="Bitte tragen Sie hier das Verwandtschaftsverhältnis ein."/> |  |                               |
| Postleitzahl:*  | <input type="text" value="Postleitzahl seines/ihrer derzeitigen Wohnortes, z.B. 20099"/>               |                               |
| <h3>Was mir noch wichtig ist</h3>   |  |                               |
| (z.B. Informationen, Wünsche zum Unterstützungsrahmen, Besonderheiten)                |  |                               |
| <input type="text"/>  |  |                               |

## Anhang 7: Handreichung Matching

Version: 18.06.2019



### Anbahnung einer Tauschpatenschaft mithilfe von AniTa – Eine Handreichung

1. **Beiderseitige Zustimmung und Kontaktvermittlung**  
Erst wenn beide Parteien unabhängig voneinander der Kontaktaufnahme zur jeweils anderen zugestimmt haben, vermittelt eine Projektmitarbeiterin den Kontakt bzw. die jeweilige E-Mail-Adresse.
2. **Kontaktaufnahme zwischen potentielltem Tauschpaten und Angehörigen**  
Die potentiellen Tauschparteien nehmen via E-Mail oder Telefon Kontakt miteinander auf und tauschen ggf. weitere Kontaktdaten aus.
3. **Abstimmung der Vorstellungen aller Parteien**  
Noch vor einem persönlichen Kennenlernen ist eine Abstimmung der Vorstellungen und Wünsche an eine Tauschbeziehung seitens der entfernt lebenden Angehörigen, ihrer unterstützungsbedürftigen Verwandten/Bekanntem und der potentiellen Tauschpaten sinnvoll. Im Folgenden geben wir einige Hinweise, worauf im Rahmen des Abstimmungsprozesses geachtet werden sollte.
  - ✓ **Erstkontakt per Videochat**  
*Das Erstgespräch nicht per Telefon, sondern per Videochat (Skype o.ä.) durchzuführen vermittelt einen persönlicheren ersten Eindruck des möglichen Tauschpaten/der Tauschpatin.*
  - ✓ **Vorlieben, Wünsche und Vorstellungen der Unterstützungsbedürftigen beachten**  
*Die Tauschpatenschaft soll Unterstützungsbedürftigen ein Mehr an Teilhabe vermitteln, deshalb ist es wichtig, sie von Anfang an mit in den Anbahnungsprozess einzubinden.*
  - ✗ **Keine Tauschpatenschaft bei fortgeschrittener Demenz oder stark erhöhtem Pflegebedarf**  
*Bei sehr ausgeprägten kognitiven Einschränkungen oder erhöhter Pflegebedürftigkeit der Unterstützungsbedürftigen wird eine Tauschpatenschaft zum Schutz der Pflegebedürftigen und auch der potentiellen Tauschpaten nicht empfohlen. In diesen Situationen ist die Pflege und Betreuung durch geschultes Personal sinnvoll. Generell sollten Pflegetätigkeiten im Rahmen von AniTa nicht „getauscht“ werden.*
  - ✗ **Keine Übernahme von Geldgeschäften oder Aufgaben der Haushaltsführung**  
*Eine Tauschpatenschaft dient dazu, mit Unterstützungsbedürftigen Menschen gemeinsam Unternehmungen in der Freizeit zu tätigen oder den Alltag zu*

HAW Hamburg, Projekt „AniTa – Angehörige im Tausch“, Steindamm 105, 20099 Hamburg,  
Tel. 040/42875-7230, [anita-familie@haw-hamburg.de](mailto:anita-familie@haw-hamburg.de)

Version: 18.06.2019



*gestalten. Die Übernahme von Geldgeschäften jeder Art oder Haushaltstätigkeiten wie z.B. das Putzen der Wohnung, zählen i.d.R. nicht dazu.*

#### 4. Persönliches Kennenlernen

Wenn die Vorstellung zu Art und Umfang möglicher Besuche und Interessen übereinstimmen und der erste Eindruck stimmt, kann ein persönliches Kennenlernen stattfinden.

✓ **Persönlicher Erstkontakt an neutralem Ort**

*Für ein erstes persönliches Kennenlernen empfehlen wir die Wahl eines neutralen Ortes (z.B. Café). Die Angehörigen entscheiden gemeinsam mit ihren unterstützungsbedürftigen Verwandten, ob diese beim Erstkontakt dabei sind oder sein möchten. Um herauszufinden, ob „die Chemie stimmt“, ist eine frühzeitige Einbindung sinnvoll.*

✓ **Anwesenheit des Projektteams bei persönlichem Kontakt**

*Das Projektteam bietet an, beim Erstkontakt der potentiellen Tauschparteien anwesend zu sein. Dazu nehmen Sie gerne unter den unten genannten Angaben Kontakt mit uns auf.*

✓ **Polizeiliches Führungszeugnis**

*Wenn die entfernt lebenden Angehörigen es wünschen, können Sie die potentiellen Tauschpaten darum bitten, ein polizeiliches Führungszeugnis anzufordern und vorzulegen. Das Führungszeugnis kann bei der örtlichen Meldebehörde oder über das Online-Portal des Bundesamts für Justiz beantragt werden:*

*<https://www.bundesjustizamt.de/DE/>*

*[Themen/Buergerdienste/BZR/Inland/FAQ\\_node.html](#)*

*Ein Führungszeugnis kostet ca. 13 EUR, die Kosten sollten von den entfernt lebenden Angehörigen übernommen werden.*

#### 5. Anbahnung einer Tauschbeziehung

Fällt nach dem ersten (persönlichen) Kontakt die Entscheidung, dass eine Tauschpatenschaft entstehen soll, stimmen die Beteiligten untereinander den genauen Umfang ab.

✓ **Regelmäßiger Austausch**

*Ein regelmäßiger Austausch über die Patenschaft ist wichtig, um frühzeitig festzustellen, ob der Tausch für alle Seiten funktioniert.*

#### 6. Auflösung einer Tauschbeziehung

Eine Tauschpatenschaft kann jederzeit und von allen Parteien aufgelöst werden. Sie ist nicht verpflichtend. Sollten Sie die Tauschbeziehung beenden, informieren Sie bitte alle beteiligten Partner und auch die AniTa-Mitarbeiterinnen über Ihre Entscheidung. Nach Beendigung einer Patenschaft kann, wenn es gewünscht wird, über AniTa ein neuer Kontakt vermittelt werden.

HAW Hamburg, Projekt „AniTa – Angehörige im Tausch“, Steindamm 105, 20099 Hamburg,  
Tel. 040/42875-7230, [anita-familie@haw-hamburg.de](mailto:anita-familie@haw-hamburg.de)

## Anhang 8: Poster

# AniTa – Angehörige im Tausch



**Tauschplattform für entfernt lebende pflegende Angehörige**



Damit sind Sie nicht allein. Immer mehr Familien in Deutschland leben weit verstreut und fragen sich, wie Unterstützung und Begleitung aus der Ferne gelingen sollen.

Sie möchten Ihren altgewordenen Eltern Hilfe und Unterstützung bieten, wohnen aber leider viel zu weit weg?

Mit unserem Projekt bieten wir Unterstützung für entfernt lebende pflegende Angehörige.

### Und so geht's

- Knüpfen Sie über unsere Onlineplattform Kontakte und vernetzen Sie sich mit anderen Angehörigen
- Als Tauschpate unterstützen und begleiten Sie alte Menschen dort, wo Sie wohnen – im Gegenzug macht Ihr Tauschpartner das Gleiche für Ihre Mutter oder Ihren Vater.

**Informieren Sie sich auf unserer Webseite oder direkt bei den Projektmitarbeiter\*innen.**



## www.anita-familie.de

**KONTAKT**  
HAW HAMBURG  
AniTa - Angehörige Im Tausch  
Tel. 040/42875-7230  
anita-familie@haw-hamburg.de

|

Finanziert im Rahmen  
des Modellprogramms  
nach § 8 Abs. 3 SGB XI



Graphiken: Jana Voith

## Anhang 9: Flyer

Werden Sie Teil unserer Tauschfamilie.

Besuchen Sie uns auf unserer Webseite oder erfahren Sie durch unsere Projektmitarbeiterinnen, wie wir Sie bei der Vernetzung unterstützen können, wie eine Tauschbeziehung aussehen kann und wie wir Datensicherheit definieren.

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

Illustrationen von Manja Kühn und Jana Voth

### Leitung

Prof. Dr. Susanne Busch

### Team Norddeutschland

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW Hamburg)  
Kristina Wöock, Linda Völtzer & Nele Mindermann

### Team Süddeutschland

Internationales Institut für Empirische Sozialökonomie (INIFES)  
Daniela Schneider & Carolin Baier

### Kontakt

HAW Hamburg  
Steindamm 105 (Postanschrift: Alexanderstraße 1)  
20099 Hamburg  
Tel. 040/42875-7230  
[anita-familie@haw-hamburg.de](mailto:anita-familie@haw-hamburg.de)

Finanziert im Rahmen des Modellprogramms nach § 8 Abs. 3 SGB XI

Unterstützung für ältere Menschen und ihre entfernt lebenden Angehörigen

### Das Problem

Sie möchten Ihren älter gewordenen Eltern die Unterstützung und Hilfe geben, die sie brauchen?

Sie wohnen aber leider viel zu weit weg?

Damit sind Sie nicht allein. Immer mehr erachsene Kinder leben in ganz Deutschland verstreut und würden sich gerne mehr um die ältere Generation kümmern. Das wird durch die Entfernung zueinander erschwert.

### Die Lösung

Wir helfen Ihnen und Ihren Angehörigen, sich mit anderen Betroffenen zu vernetzen. Lernen Sie andere Menschen in der gleichen Situation kennen, knüpfen Sie vertrauensvolle Beziehungen aus denen Tauschpartnerschaften entstehen können:

Unterstützen und begleiten Sie alte Menschen dort, wo Sie wohnen – im Gegenzug macht Ihr Tauschpartner das Gleiche für Ihre Mutter, Ihren Vater, Ihre Tante, ...

Selbstverständlich sind Sie auch herzlich willkommen, wenn Sie zwar keine entfernt lebenden Angehörigen, aber stattdessen ein wenig Zeit und Interesse für Menschen in Ihrer Nähe haben.

### Ihre Vorteile

Mithilfe unserer Tauschbörse gewinnen Sie:

- Zuverlässige Ansprechpartner und Ansprechpartnerinnen in der Ferne
- Begleitung, Unterstützung und Sicherheit für Ihre alt gewordenen Angehörigen
- Verlässliche Begleitung durch die Tauschbörse und Praxispartner vor Ort
- Austausch mit Menschen in ähnlichen Situationen

## Anhang 10: Wissenschaftliche Publikationen 2017-2021

- Woock K, Völtzer L, Voth J, Tolg B & Busch S (2017): AniTa-Distant Living Relatives in Exchange. Posterbeitrag Alzheimer Europe Conference, Berlin.
- Woock K, Mindermann N, Rosenberger M & Busch S (2018): Hilfe durch Vernetzung - entfernt lebende Angehörige im Tausch (AniTa). Posterbeitrag DKV-Tagung, 10.-12.10.2018, Berlin.
- Mindermann N, Rosenberger M, Woock K & Busch S (2018): Bedarfe von entfernt lebenden pflegenden Angehörigen. Ergebnisse qualitativer Befragungen im Rahmen des Projektes AniTa - Angehörige im Tausch. Einzelbeitrag DGSMP-Jahrestagung 12.-14.09.2018, Dresden.
- Rosenberger M, Mindermann N, Woock K & Busch S (2018): Entfernt lebende pflegende Angehörige im (Aus)Tausch: Eine überregionale Plattform zur Aktivierung ungenutzten Betreuungspotentials. Posterbeitrag 2. HAM-NET-Symposium, 31.05.2018, Hamburg.
- Mindermann N, Dessauvagie A, Woock K, Rosenberger M & Busch S (2018): AniTa - Eine Tauschplattform für entfernt lebende pflegende Angehörige. Vortrag CCG-Forschungstag, 15.5.2018, Hamburg.
- Mindermann N, Rosenberger M, Woock K & Busch S (2018): Bedarfe von entfernt lebenden pflegenden Angehörigen. Ergebnisse qualitativer Befragungen im Rahmen des Projektes AniTa - Angehörige im Tausch. Das Gesundheitswesen, Stuttgart [u.a.]: Thieme, Bd. 8/9, S. 821, DOI 10.1055/s-0038-1667778.
- Woock K, Mindermann N, Rosenberger M & Busch S (2019): Pflege und Unterstützung auf Distanz – Entlastung entfernt lebender Angehöriger durch Vernetzung. Beitrag Kongress Armut & Gesundheit, Berlin.
- Woock K, Mindermann N, Völtzer L & Busch S (2019): AniTa – Eine Tauschplattform zur zielgruppengerechten Entlastung von entfernt lebenden pflegenden Angehörigen? Beitrag DGGG-Jahrestagung, Berlin.
- Woock K, Mindermann N & Busch S (2019): "Und irgendwann klappt man dann so ein bisschen zusammen!" Herausforderungen und Bedarfe entfernt lebender pflegender Angehöriger. Posterbeitrag 3. HAM-NET-Symposium, Hamburg.
- Woock K, Busch S & Hofmeister A (2019): „Es wird viel geboten, man muss es aber auch nutzen.“ Ergebnisse einer qualitativen Befragung alter Menschen in multilokalen Mehrgenerationenfamilien, Beitrag DGSMP-Jahrestagung, Düsseldorf.
- Mindermann N, Woock K, Völtzer L, Nordholt PU & Busch S (2020): Pflege und Unterstützung auf Distanz – Ergebnisse einer Befragung zu Herausforderungen, Belastungen und Bedarfen von »Distance Caregivern« in Deutschland. (*eingereicht*).
- Völtzer L, Mindermann N, Nordholt PU, Woock K & Busch S (2020): Pflege und Unterstützung im Alter unter Berücksichtigung familiärer Distanz (*eingereicht*).

- Woock K, Mindermann N & Busch S (2020): Besondere Herausforderungen multilokaler Familien – Erfahrungen im Projekt AniTa – Angehörige im Tausch. In: Stadelbacher S & Schneider W (Hrsg.): Lebenswirklichkeiten des Alter(n)s – Vielfalt, Heterogenität, Ungleichheit. Wiesbaden: Springer Fachmedien: 223–237.
- Woock K, Mindermann N, Völtzer L & Busch S (2020): „Das Gefühl immer, ich tue zu wenig..“ Entfernt lebende Angehörige – Herausforderungen und Lösungsansätze. In: GKV-Spitzenverband – Forschungsstelle Pflegeversicherung (Hrsg): Herausforderungen für die Pflege in den kommenden Jahren (AT). Berlin, GKV-Spitzenverband (*im Erscheinen*).
- Woock K, Mindermann N, Völtzer L, Nordholt PU & Busch S (2020): Alternativenbewertung im Verstetigungsprozess – Die Nutzwertanalyse als mehrdimensionales Instrument zur Bewertung von Handlungsalternativen (*eingereicht*).
- Woock K, Mindermann N, Völtzer L, Nordholt PU & Busch S (2021): Die Nutzwertanalyse als Instrument zur theoriegeleiteten Alternativenbewertung. DGSMJ-Jahrestagung, Leipzig (*angenommen; coronabedingte Verlegung auf 2021*).
- Völtzer L, Woock K, Mindermann N, Nordholt PU & Busch S (2021): Pflege und Unterstützung in multilokalen Mehrgenerationenfamilien - Die Perspektive älterer Menschen und ihrer entfernt lebenden erwachsenen Kinder. DGSMJ-Jahrestagung, Leipzig (*angenommen; coronabedingte Verlegung auf 2021*).