ENGAGEMENTWERKSTATT
Freiwilligendienste für die Stadt

Nachgefragt ::

nr. 2 – 23.06.2010

Die Diskussion ist überfällig

Barbara Weigl im Gespräch mit André Vollrath

Seit wann und in welcher Form beschäftigen Sie sich mit den Themen Pflege und Engagement?

Ich beschäftige mich beruflich seit fast 30 Jahren mit dem Thema „Pflege“ und habe diesen Bereich im Laufe meines Berufslebens aus verschiedenen Perspektiven kennen gelernt. 1979 habe ich eine Pflegeausbildung begonnen und danach als Krankenschwester gearbeitet. Anfang der 90er Jahre studierte ich Sozial- und Erziehungswissenschaften, danach Gerontologie. Seit über zehn Jahren lehre ich Gerontologie an der Evangelischen Fachhochschule in Berlin. In diesem Zusammenhang vermittle ich auch das Thema „Freiwilligenmanagement“, das im Bereich des Pflegemanagements eine zunehmend wichtige Rolle spielt. Professionelle Kräfte in der Pflege müssen lernen, mit Freiwilligen zusammen zu arbeiten und Formen gleichberechtigter Kooperation zu entwickeln. Seit ungefähr sechs Jahren arbeite ich an einer eigenen Forschungsarbeit zu diesem Themenbereich.

Aktuell bin ich in einem Forschungsprojekt aktiv, das u.a. untersucht, wie Pflegearrangements im europäischen Kontext gestrickt sind. Das ist mein beruflicher Hintergrund. Aber auch privat habe ich mit dem Thema zu tun. Ich habe eine Verwandte, die jetzt 89 Jahre alt geworden ist und noch alleine in ihrem Haus lebt. Mit ihr erlebe ich die Herausforderungen, die ältere Menschen bewältigen müssen, wenn sie so lange wie möglich zuhause leben wollen, ganz hautnah und unterstütze sie so gut ich es aus der räumlichen Entfernung kann.

Was verstehen Sie unter Pflege?

Der Begriff „Pflege“ ist ein sehr schillernder Begriff. Es macht

ENGAGEMENT SCHLÄGT BRÜCKEN
Freiwilligendienste aller Generationen

Freiwilligendienste aller Generationen ist ein Programm vom

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

im Rahmen der Initiative

Die Engagementwerkstatt ist ein Projekt von

Treffpunkt Hilfsbereitschaft
Landesfreiwilligenagentur Berlin

ENGAGIEREN, BEWEGEN, GEMEINSCHAFT ERFAHREN
»Freiwilligendienste aller Generationen«

Die Gesprächspartner

Barbara Weigl ist Mitarbeiterin des EU-Interlinks-Projects „Health systems and long-term care for older people in Europe” am Wissenschaftszentrum Berlin und Lehrbeauftragte an der Evangelischen Hochschule Berlin.

André Vollrath ist Mitarbeiter der Engagementwerkstatt Berlin und schreibt zum Thema Freiwilligendienste.

Sinn, zwischen der wissenschaftlichen Definition und dem gängigen Verständnis dieses Begriffs zu unterscheiden.

Die Definition der WHO von Pflege[1] ist ein umfassendes Konzept. Dieser Definition zu Folge sind unter „Pflege“ die physischen, psychischen und sozialen Aspekte des Lebens in ihrer Auswirkung auf Gesundheit[2], Krankheit[3], Behinderung[4] und Sterben[5] zu verstehen. Daher bedeutet Pflege nicht nur, zum physischen Wohlergehen einer Person beizutragen und ihr zu helfen, mit körperlichen Einschränkungen umzugehen, sondern auch zu ihrem psychischen und sozialen Wohlbefinden beizutragen. Aber auch die Gesundheitsförderung und Prävention gehören zum Aufgabenbereich der Pflege. Und schließlich umfasst das Konzept auch palliative Pflege, die nicht mehr Gesundung zum Ziel hat, sondern nur noch Schmerzlinderung und die Begleitung eines würdevollen Sterbens. Das ist ein lebensumspannender Ansatz, und deswegen ist der gängige Begriff, mit dem wir im Alltag arbeiten, sehr verkürzt, verkürzt auf Krankheit und Gesundung vor allem auf der körperlichen Ebene.

1:: Pflegewiki: WHO-Definition

2:: Pflegewiki: Krankheit
3:: Pflegewiki: Gesundheit
4:: Pflegewiki: Behinderung
5:: Pflegewiki: Sterben

Im Englischen haben wir den Begriff „care“, der sowohl im Zusammenhang mit körperbezogener Pflege als auch mit sozialer Unterstützung, die häufig im „vorpflegerischen“ Intervall notwendig ist, gebraucht wird. Care ist als Begriff weiter gefasst, wird in der Praxis aber auch in „nursing care“ und „social care“ unterschieden.

Wer wird in Deutschland gepflegt und wer pflegt?

Pflege umfasst alle Lebensalter, wobei der Anteil der Älteren, insbesondere der hochbetagten Menschen am Pflegebedarf prozentual wesentlich größer ist als bei den Jüngeren. Aber es gibt eben auch Kinder, die auf die Welt kommen und so schwer krank sind, dass sie ein Leben lang Pflege brauchen. Gepflegt wird entweder durch die Angehörigen, durch professionelle ambulante Pflegedienste oder in Institutionen, wie z.B. Pflegeheimen oder Einrichtungen der Behindertenhilfe. Die Angehörigen leisten bezogen auf die Langzeitpflege ungefähr 2/3 der Pflegearbeit in Deutschland, bei Kindern sind das die Eltern, bei alten Menschen entweder die Lebenspartner/innen oder die Kinder. Darunter sind dies überwiegend die weiblichen Angehörigen. Das restliche Drittel wird über professionell Pflegende erbracht, also über mehr

oder weniger ausgebildete Pflegekräfte.

Wenn man den wissenschaftliche Pflegebegriff, den Sie gebraucht haben, auf die Situation in Deutschland anwendet, welche Aspekte von Pflege finden dann in der praktischen Pflegearbeit überhaupt Beachtung?

Das gängige Verständnis von Pflege in Deutschland ist wie schon gesagt sehr verkürzt. Das hat u.a. mit der Definitionsmacht der Pflegeversicherung zu tun. Als Pflege gilt nur, was der Finanzierungslogik der Pflegeversicherung entsprechend als pflegerische Tätigkeit definiert wird. Das ist zum größten Teil verrichtungsbezogene Pflege, die sich auf Körperpflege, auf Unterstützung bei der Nahrungszufuhr, bei Hygienemaßnahmen usw. bezieht. Ein weiterer Bereich, der sehr bedeutsam ist, ist die Mobilitätshilfe, also die Unterstützung von Aktivitäten im oder außer Haus. Betreuung und Teilhabe im umfassenden Sinne sind in der Pflegeversicherung nicht vorgesehen. Leistungen der Pflegeversicherung kommen also in der Regel erst dann zum Einsatz, wenn die betroffene Person unter bedeutsamen körperlichen Einschränkungen leidet. Alles was davor liegt und bereits Einschränkungen an Teilhabe und Lebensqualität für den betroffenen Menschen bedeutet, ist für die Pflegekasse irrelevant. Pflege im erweiterten, präventiven Sinne beginnt hier zu spät.

Welche Rolle könnte und welche Rolle sollte Engagement in der Pflege spielen?

Engagement kann genau bei diesem von der Pflegeversicherung vernachlässigten „vorpflegerischen“ Bereich ansetzen. Also wenn Menschen sich noch weitgehend alleine versorgen können, noch nicht bettlägerig sind, aber an kleineren Einschränkungen leiden, sich also z.B. nicht mehr alleine aus dem Haus trauen, weil sie unsicher gehen oder wenig Kontakt haben, weil sie nicht mehr so gut hören oder sehen können. Freiwillige können einen wichtigen Beitrag zur sozialen Teilhabe dieser Menschen leisten und deren Lebensfreude und Lebensqualität deutlich verbessern, was in der Regel dazu führt, dass sie länger selbständig bleiben. Neben diesem Einsatzfeld gibt es natürlich die klassischen Bereiche, wie die Besuchs- und Mobilitätshilfedienste und Ehrenamtliche in Hospizen, im häuslichen und stationären Bereich. Dadurch, dass

die Zahl der hochbetagten Menschen in den nächsten Jahren deutlich zunehmen wird, sind hier Freiwillige sehr willkommen.

Welche Rahmenbedingungen müssen gegeben sein, um sinnvoll zu pflegen und wie lässt sich Engagement in ein solches Pflegearrangement integrieren?

Für eine sinnvolle Organisation der Pflege ist es zunächst wichtig, dass auf einer niedrigschwelligen Ebene Kontakt zu den pflegebedürftigen Personen bzw. deren Angehörigen hergestellt werden kann - und das bereits in der „vorpflegerischen" Phase. Bisher entsteht ein solcher Kontakt zu Hilfeangeboten, wie erwähnt, meistens erst sehr spät, nämlich dann, wenn über die Pflegeversicherung Leistungen beantragt werden. Die formalen Hürden, um in den Genuss von Pflegeleistungen – auch niedrigschwelliger Leistungen – zu kommen, sind m.E. relativ hoch: Antragstellung, Begutachtung durch den medizinischen Dienstes, ggf. Auswahl eines Pflegedienstes. Sinnvoll wäre es, wenn die pflegebedürftige Person ohne große Erklärung und Rechtfertigung einfach zum Telefonhörer greifen und sagen könnte: „Ich hätte gerne eine Person, die mich besucht oder die einmal die Woche mit mir spazieren geht."

Um dies zu ermöglichen, bedarf es kompetenter Vermittlungsstellen. Dies könnten z.B. Pflegestützpunkte, Stadtteilzentren oder Gemeindezentren sein. Wenn der Hilfe- und Pflegebedarf zunimmt, ist es für eine sinnvolle Pflegeplanung wichtig, dass es im Sinne des Case Managements – einer Fallsteuerung auf deutsch – eine Zuständigkeit gibt, die die Bedarfe der Person mit Hilfe- und Pflegebedarf beurteilt. Dabei sollte nicht nur die körperbezogene Pflege im Blick sein, sondern Pflege im umfassenden Sinne mit ihren sozialen und präventiven Aspekten. Im Ergebnis könnten dann Freiwillige ebenso erforderlich sein wie eine Pflegekraft oder eine Wohnraumanpassungsmaßnahme.

Das Case Management ist dafür verantwortlich, die unterschiedlichen Akteure, die an der (umfassenden) Pflege einer Person beteiligt sind, miteinander zu koordinieren. So ließen sich auch Freiwillige sinnvoll einbinden. Pflegekräfte, die nur vormittags kommen und nur pflegerische Tätigkeiten verrichten, sollten wissen, dass am Nachmittag noch ein/e Freiwillige/r zum Vorlesen oder ggf. Spazierengehen kommt. Case Management ist mittler-

weile auch als gesetzliche Leistung der Pflegekasse festgeschrieben, allerdings gibt es das nur für Personen, die bereits eine Pflegestufe haben.

Wäre die Organisation eines solchen Rahmens neben konkreten Hilfeleistungen wie Spaziergängen und Besorgungen ein weiteres Aufgabenfeld für Freiwillige, ich denke dabei an ein Modell wie das der seniorTrainer aus dem Bundesmodellprogramm „Erfahrungswissen für Initiativen"[6]?

Die seniorTrainer/innen sind an Hand eines weitgehend einheitlichen Curriculums dazu ausgebildet worden, ausgehend von den Kompetenzen, die sie im Laufe ihres Lebens in Beruf und Familie erworben haben, bestimmte Rahmenstrukturen für Engagementprojekte im kommunalen Umfeld aufzubauen. Es könnte eine Möglichkeit für seniorTrainer/innen sein, z.B. innerhalb eines Nachbarschaftshauses oder einer Freiwilligenagentur Strukturen für Hilfe- oder Besuchsdienste aufzubauen. Da sehe ich viel Bedarf. Aber auch hier gilt, dass die Rahmenbedingungen für Freiwilligenarbeit gewisse finanzielle Mittel benötigen.

6:: Potenziale der Älteren in Kommunen nutzen. Ergebnisse des Bundesmodellprogramms „Erfahrungswissen für Initiativen" (2006) | *download*

Abschlussbericht zum Modellprogramm "Erfahrungswissen für Initiativen" (2007) | *download*

Wichtig ist, dass so eine neue Struktur eingebunden ist in ein Netz, d.h. dass die freiwilligen seniorTrainer/innen nicht frei schwebend innerhalb eines bestehenden Pflegearrangements agieren. Wenn es ein Case Management gibt, sollten sie eingebunden werden und als ein weiterer Akteur in einem Pflegearrangement eine Rolle spielen.

Auf der kommunalen Ebene gibt es bereits zahlreiche Projekte und Initiativen, die mit unterschiedlichen Hintergründen und von unterschiedlichen Organisationen her gestartet sind, die zum Teil nichts voneinander wissen, gerade hier in Berlin gibt es eine große Unübersichtlichkeit. Eine Aufgabe für seniorTrainer/innen könnte auch darin bestehen, Netzwerke oder Verbünde aus diesem Patchwork zu stricken.

Welche existierenden Pflegemodelle erscheinen Ihnen interessant?

Mir fallen z.B. bei den Leuchtturmprojekten des Bundesprogramms „Freiwilligendienste aller Generationen" zwei ein, die in

der von mir beschriebenen Richtung aktiv sind. Beide Projekte versuchen innerhalb eines Bezirkes oder Kiezes eine Anlaufstelle mit niedrigschwelligen Angeboten für Menschen mit Hilfebedarf zu schaffen, einen Knotenpunkt, wo die Informationen zusammenlaufen und Anfragen von Hilfsbedürftigen aufgenommen und bestmöglich bearbeitet werden.

Das Regensburger FDaG-Projekt hat in diesem Sinne die so genannten „Stadtteilkümmerer“ hervorgebracht.[7] Freiwillige, die sich im Rahmen nachbarschaftlicher Hilfe bevorzugt um ältere Menschen kümmern. Der Knotenpunkt ist bei diesem Projekt ein Mehrgenerationenhaus.

7:: Regensburgs Nette Nachbarn

Das andere Projekt wird in einem Göttinger Stadtteil durchgeführt und heißt "Gut versorgt in jedem Alter"[8]. Es setzt ebenfalls auf niedrigschwellige Nachbarschaftshilfe, richtet sich aber an alle Altersgruppen. Beide Projekte haben einen starken Quartiersansatz und sind mit anderen Angeboten der Trägereinrichtung, aber auch darüber hinaus vernetzt.

8:: Großstadtquartier im Focus - gut versorgt in jedem Alter

Welche Vorteile und Nachteile bietet ein Engagementformat wie die „Freiwilligendienste aller Generationen“ im Bereich Pflege?

Ich denke, der große Vorteil besteht in der Möglichkeit, altersunabhängig in einer vorgegebenen Struktur, die gewisse Anreize und Anregungen bietet, engagiert zu sein. Gerade älteren Menschen, die sich aufgrund ihrer Lebenssituation häufig leichter tun mit einem verbindlichen Engagement, wird über diesen Dienst die Chance geboten, auch und gerade im Bereich Betreuung aktiv zu werden. Grundsätzlich sehe ich aber eine Gefahr darin, Freiwilligenarbeit als Dienst zu definieren. Das sollten zwei verschiedene Dinge bleiben.

Das heißt, die Freiwilligendienste aller Generationen würden Sie nicht als eine Form der Freiwilligenarbeit begreifen?

Ich finde es wichtig, dass der Freiwilligkeitsanspruch, der eigentlich dahinter steht, aufrecht erhalten bleibt. Die Freiwilligendienste sind, wie es der Name schon sagt, mehr Dienst als freiwillige Arbeit. Die Entscheidung, einen Dienst als Freiwillige/r aufzunehmen, ist per se eine freie Entscheidung, solange es

(noch) keinen „Pflichtdienst“ gibt. Im Konzept der FDaGs ist aber eine Art „Dienstverpflichtung“ festgeschrieben, daher mein Unbehagen, diesen als Freiwilligenarbeit einzuordnen.

In der Volunteerarbeit in England oder Amerika ist es üblich, schriftliche Verträge zu schließen, um zu regeln, was von beiden Seiten erwartet wird, in der Regel ohne zeitliche Verpflichtung. Daher hat es keine Konsequenzen, wenn man als Freiwillige/r nach drei Monaten feststellt, dass die freiwillige Tätigkeit nicht mehr zu den sonstigen Alltagsanforderungen passt und sie wieder beendet. Das ist ein Risiko für die Freiwilligenorganisationen, aber sie haben gelernt, flexibel damit umzugehen.

Was sagen Sie zu der Ansicht, dass ein Freiwilligendienstformat wie die Freiwilligendienste aller Generationen mehr Verbindlichkeit ins „Freiwillige Engagement“ bringt und dadurch gerade für den Bereich Pflege besonders geeignet ist.

Für die Aufgabe, Hilfen und Betreuung zu übernehmen, ist es natürlich immer sinnvoll, das Ganze längerfristig anzulegen, weil es dabei um den Aufbau einer persönlichen Beziehung geht. Also wenn ich mich verpflichte, eine Person längerfristig zu betreuen, heißt das natürlich, dass ich in der Verantwortung stehe und mich nicht nach acht Wochen wieder verabschieden sollte. Ein solcher vorzeitiger Abschied bedeutet für die betreute Person meistens einen Einschnitt und eine Form von Vertrauensverlust.

Das ist in der Freiwilligenarbeit ein Risiko. Ich glaube aber, dieses Problem kann mit einer guten pädagogischen Einführung in die Betreuungsarbeit klein gehalten werden. Es muss den Freiwilligen zu Beginn des Engagements kommuniziert werden, dass es bei einer sozialen Betreuung um Beziehungsarbeit geht, dass Kontinuität gewünscht ist und dass die betreute Person mit bestimmten Erwartungen an die Kontaktaufnahme herangeht. Sind sich die Freiwilligen dessen bewusst, können sie frühzeitig entscheiden, ob die Tätigkeit etwas für sie ist und ob sie dazu in der Lage sind.

Genauso wichtig ist eine gute Begleitung während des Engagements. Eine längerfristige Unterstützung einer Person ist nicht vergleichbar mit administrativen Tätigkeiten im Büro oder Tätigkeiten im Umweltbereich. In dieser Langzeitbeziehung entsteht Gesprächs- und Reflexionsbedarf und die Freiwilligen brauchen

jemanden, mit dem sie qualifiziert über ihre Erfahrungen sprechen können. Ein quasi „Dienstverhältnis“ ist also nicht die einzige Möglichkeit, mehr Verbindlichkeit herzustellen. Auch durch eine qualitativ hochwertige Begleitung des Engagements lässt sich das Maß an Verbindlichkeit vergrößern. Deshalb muss auch gegenüber der Politik immer wieder deutlich gemacht werden, dass anspruchsvolles Engagement nicht umsonst zu haben ist.

Leider gibt es, was Rahmenbedingungen für Engagement betrifft, keine anerkannten Qualitätsstandards in Deutschland, z.B. bezüglich der Frage, für wie viele Freiwillige ein/e Koordinator/in zuständig sein soll. Es gibt Gruppen bis zu 100 Freiwilligen, die von einem/r Professionellen mit halber Stelle gemanagt werden. Andere Freiwilligenprojekte sind auf max. 50 Aktive begrenzt, um eine gute Begleitung zu gewährleisten. Der Qualitätsaspekt von Freiwilligenarbeit wird meines Erachtens noch zu wenig beachtet.

Ist das in anderen Ländern anders?

Was Europa betrifft, wird in England und in Skandinavien mehr Wert auf Qualität gelegt. In England gibt es eine längere Tradition des Freiwilligen Engagements. Seit den 80’iger Jahren haben wir dort einen relativ gut ausgebauten Freiwilligensektor und dementsprechend ist die Diskussion dort schon weiter. Meine Recherchen bei Londoner Besuchsdiensten haben zum Beispiel ergeben, dass dort maximal ein/e Freiwilligenmanager/in in Vollzeit für 75 Freiwillige zuständig ist.

In Deutschland besteht zwar der Anspruch, dass Bürgerschaftliches Engagement gefördert und ausgebaut werden soll, aber es ist oft sehr halbherzig und oft ohne nachhaltige Konzeption. Vergleichsweise ist das, was hier passiert, durchaus weitreichender, als das, was süd- und osteuropäische Länder in diesem Feld machen.

Natürlich muss man sich auch die wohlfahrtsstaatlichen Hintergründe anschauen. In Großbritannien ist der Freiwilligensektor viel stärker in die Erbringung von wohlfahrtsstaatlichen Leistungen eingebunden und wird daher auch zuverlässiger subventioniert. Das ist sozusagen die Kehrseite der Medaille.

Was müsste Ihrer Meinung nach getan werden, damit sich das Feld der Pflege und Betreuung in den nächsten Jahrzehnten in einer positiven Weise entwickelt?

Ich beobachte, dass es immer mehr unterschiedliche Akteure in diesem Feld gibt, die auf unterschiedlichen Ebenen agieren. Es gibt die Pflegeversicherung, Akteure, die über Bundesmodellprojekte ins Spiel kommen, und kommunale Akteure in länger bestehenden Netzwerken. In einigen Bundesländern wie Baden-Württemberg gibt es ganz eigene Strukturen wie z.B. so genannte Pflegevereine auf kommunaler Ebene. Das ist meines Erachtens ein buntes Puzzle aus verschiedenen Steinchen. Es täte Not, dafür einen gemeinsamen, die unterschiedlichen Angebote sinnvoll integrierenden Rahmen zu entwickeln. Dieser Rahmen, diese übergeordnete Steuerung müsste aber nahe an den Menschen dran bleiben und die verschiedenen Aspekte eines erweiterten Pflegebegriffs (Pflege, Betreuung, Teilhabe) verbinden.

Das Land Berlin versucht gerade mit der Umwandlung der Koordinierungsstellen rund ums Alter in Pflegestützpunkte ein Beratungs- und Hilfeangebot im Bereich Pflege zu schaffen. Es zeichnet sich die Schwierigkeit ab, dass die Mitarbeiter/innen der ehemaligen Koordinierungsstellen kein Case Management für Klienten mit Leistungsanspruch aus der Pflegeversicherung machen dürfen. Sie sind aber für den gesamten „vorpflegerischen“ Bereich zuständig, der auch mit Unterstützung von Freiwilligen abgedeckt werden soll. Hier gibt es noch zu erschließende Kapazitäten.

Ich bezweifle aber, dass die Pflegestützpunkte die Aufgabe eines lokalen Vernetzungsknotens – im Sinne des Care Managements - erfüllen können. Dafür wäre m.E. eine bezirklich angesiedelte integrierte Steuerungsstelle für Altenhilfe- und Pflegeplanung die richtige Adresse. Die (meisten) Bezirke müssten ihre Steuerungskompetenz mehr ausschöpfen, dafür aber auch mehr Mittel zur Verfügung stellen bzw. gestellt bekommen. Ein hilfreiches Instrument können dafür lokale Pflegekonferenzen sein, die unterschiedliche Akteure aus dem Hilfe- und Pflegesektor an einen Tisch bringen. Das gibt es in einigen deutschen Städten wie Hamburg bereits.

Ich glaube, von Seiten der Bezirke besteht grundsätzlich eine ge-

wisse Scheu, so etwas anzustoßen, weil daraus Folgekosten entstehen könnten.

Sie haben einige Jahre lang mit Carola Schaaf-Derichs vom Treffpunkt Hilfsbereitschaft, der Landesfreiwilligenagentur Berlin, die Runden Tische organisiert. Diese bringen unterschiedliche Akteure aus dem Feld der Freiwilligenarbeit in Berlin zusammen, um einen Austausch über aktuelle Entwicklungen in diesem Feld zu ermöglichen. Könnte dieses Instrument einen Beitrag leisten zu den Aufgaben, die Sie beschrieben haben?

Wenn man sich die Akteure im Feld der Pflege anguckt, ist natürlich der Freiwilligenbereich das schwächste Glied, das in diesem Feld die am wenigsten abgesicherte Position hat. Diesbezüglich den Versuch zu wagen, im gerade beschriebenen Sinne koordinierend tätig zu werden, halte ich für eine sehr große Herausforderung. Was die Akteure im Bereich Freiwilligenarbeit aber tun können, ist, Diskussionen anzustoßen. Darin sehe ich auch eine Chance der vom Treffpunkt Hilfsbereitschaft in seiner Engagementwerkstatt für den 01.12.2010 geplanten zweiten Fachtagung Freiwilligendienste zum Thema „Pflege“. Die auf uns zukommenden demografischen Herausforderungen dürfen nicht mehr länger aufgeschoben werden. Die Diskussion ist überfällig.

Zukünftig wird es einen gravierenden Mangel an professionellen Pflegekräften geben. Diesen über Freiwillige zu kompensieren, wäre meines Erachtens nach unsinnig und fahrlässig. Dennoch ließe sich dem steigenden Pflegebedarf einerseits durch Stärkung der Angehörigenpflege, andererseits durch frühzeitige Hilfen in der „vorpflegerischen“ Phase in Maßen entgegen steuern. Daran könnten Freiwillige entscheidend mitwirken. So könnte man – das ist ein bisschen meine Hoffnung -, da die körperbezogene Pflege später einsetzt, den wahrscheinlichen Mehrbedarf an professionellen Kräften etwas abmildern.

Um einen Schritt in diese Richtung zu gehen, müsste u.a. bei professionellen Pflegekräften die Akzeptanz dafür wachsen, mit Freiwilligen zu kooperieren. Dafür müssen die Zuständigkeiten der Professionellen und Freiwilligen klar geregelt sein. Hier gibt es noch viele Konkurrenzängste, die Entwicklungsprozesse blockieren.

Sind diese Ängste auch das Ergebnis eines kulturellen Bruchs? Es ist ja im Grunde eine neue Kultur der Zusammenarbeit, die da entstehen soll.

Der Einbezug von Freiwilligen erfordert eine neue Kultur der Zusammenarbeit, das ist vollkommen richtig, wobei ich positive Veränderungen feststellen kann, da sich Pflegeeinrichtungen z.B. im Bereich der Angehörigenarbeit schon für neue Muster der Zusammenarbeit geöffnet haben, so dass pflegende Angehörige besser in das professionelle Handeln einbezogen werden als früher.

Es gibt viele, auch gute Tendenzen und Entwicklungen in diesem Bereich, die aber häufig noch nicht zu Ende gedacht sind oder keine Breitenwirkung entfalten. Über all das muss geredet werden, und dann müssen wir die Ergebnisse in Konzepte und in gute Praxis umsetzen, wenn wir der demografischen Entwicklung der nächsten Jahre nicht vollkommen unvorbereitet gegenüber stehen wollen.

Angeführte Quellen:

1-5:: www.pflegewiki.de - 23.06.2010
6:: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), 2006: ***Potenziale der Älteren in Kommunen nutzen — Ergebnisse des Bundesmodellprogramms „Erfahrungswissen für Initiativen“.*** Berlin | Engels, Dietrich [u.a.], 2007: ***SeniorTrainerinnen und seniorKompetenzteams: Erfahrungswissen und Engagement älterer Menschen in einer neuen Verantwortungsrolle. Evaluationsbericht zum Bundesmodellprogramm „Erfahrungswissen für Initiativen“.*** Köln, ISAB (= Berichte aus Forschung und Praxis; 102)
7-8: www.freiwilligendienste-aller-generationen.de - 23.06.2010

Alle Internetlinks:

1:: http://www.pflegewiki.de/wiki/Pflege#Definition_der_Weltgesundheitsorganisation
2:: http://www.pflegewiki.de/wiki/Krankheit
3:: http://www.pflegewiki.de/wiki/Gesundheit
4:: http://www.pflegewiki.de/wiki/Behinderung
5:: http://www.pflegewiki.de/wiki/Sterben
6:: http://www.erfahrung-ist-zukunft.de/... | http://www.isab-institut.de/...
7:: http://www.freiwilligendienste-aller-generationen.de/...
8:: http://www.freiwilligendienste-aller-generationen.de/...

Die Gespräche
Nachgefragt ::
der
Engagementwerkstatt Berlin

erscheinen bei Bedarf und werden herausgegeben von Carola Schaaf-Derichs für den Träger der Engagementwerkstatt Berlin:

Die Hilfbereitschaft e.V.
Torstraße 231, 10115 Berlin

Redaktion: Jo Rodejohann

www.engagementwerkstatt.de

© Alle Rechte vorbehalten | Die Hilfsbereitschaft e.V. & Autor/inn/en

Die Engagementwerkstatt Berlin wird gefördert aus Mitteln des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Rahmen des Programms "Freiwilligendienste aller Generationen".