

Mit den Sorgenden ist zu rechnen

Personelle Konsequenzen im neuen Wohlfahrtsmix

■ Wolf Rainer Wendt

Angehörige, Freunde, Nachbarn und nicht zuletzt die hilfebedürftigen Menschen selbst sind eine oft vergessene Ressource in der Wohlfahrtsproduktion. Das mindert die Bedeutung professioneller Helfer keineswegs; erfordert aber von diesen ein neues Verständnis ihrer Aufgaben im Wohlfahrtsmix.

In der personalwirtschaftlichen Strategie der Wohlfahrtspflege gilt es die Grenze nicht nur zu den Ehrenamtlichen und bürgerschaftlich Engagierten, sondern auch zu den Adressaten der personenbezogenen Dienste zu überschreiten. Solange Professionelle alleine die Leistungen erbringen, die sozial, pflegerisch oder pädagogisch und gesundheitsbezogen nötig sind, wirken alle anderen Beteiligten nur ergänzend mit oder halten sich einfach an das, was die Fachexperten vorgeben.

Die Anerkennung einer gemischten Wohlfahrtsproduktion bedeutet, dass in Partnerschaft zu handeln ist – sowohl unter diversen Leistungsanbietern mit ihrem unterschiedlichen Personal als auch in Kooperation mit dem Kreis der Betroffenen und ihrer informellen Helfer. Sie sind eine zentrale Humanressource im Prozess der Erstellung sozialer und gesundheitlicher Leistungen – und können im Personaleinsatz stärker berücksichtigt werden, wenn man ihre produktive Rolle hinreichend wahrnimmt.

Sozialwirtschaftlich darf zur Deckung eines Bedarfs an Versorgung stets gefragt werden, wer die Aufgabe übernimmt. Es müssen nicht immer gleich Fachkräfte sein, die zum Einsatz kommen. Es lohnt sich, die Verteilung von sozialer Arbeit gut zu überlegen, statt sie sozialprofessionell zu übernehmen.

Oft reicht es, dass eine Fachkraft Rat gibt und Anleitung, was zu tun ist, die Ausführung aber ihren Klienten oder deren persönlichem Umfeld überlässt. Oder die Verteilung dessen, was zu leisten ist, erfolgt von vornherein in einer partnerschaftlich getroffenen Vereinbarung –

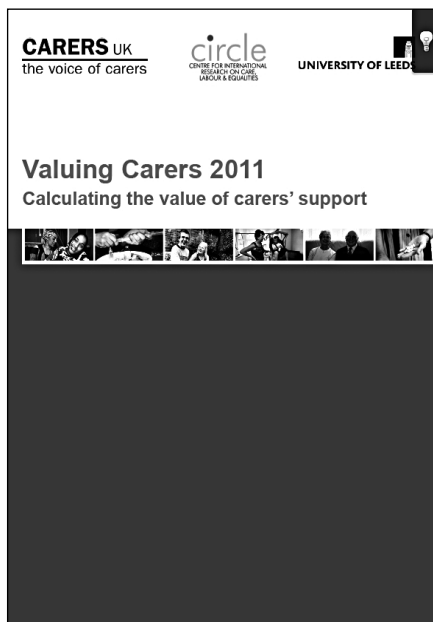
egal ob bei häuslicher Assistenz, in ambulanter Unterstützung oder bei teilstationärer oder stationärer Versorgung.

Außerhalb des Sozialwesens gehen Schulen heutzutage wie selbstverständlich davon aus, dass zu Hause die Eltern mit ihren Kindern lernen oder anderweitig für Nachhilfe sorgen. Und im Schulbetrieb selber wird die Mitbestimmung der Eltern gerne derart gestaltet, dass daraus eine unerlässliche Mitarbeit wird. Und man nimmt gerne den freiwilligen Einsatz von Senioren hinzu oder – nach dem Konzept in Baden-Württemberg – ehrenamtliche Jugendbegleiter in Anspruch.

Es gibt in der Altenpflege, in der Jugendhilfe oder der Behindertenhilfe und allgemein in der sozialen und gesundheitlichen Versorgung viel mehr »Sorgepersonal« als gewöhnlich im Personalmanagement der sozialwirtschaftlichen Unternehmen in Betracht gezogen wird. Der 6. Altenbericht der Bundesregierung 2010 stellt fest, dass von den pflegebedürftigen Personen in Deutschland knapp 70 Prozent zu Hause bleiben. »Von den zu Hause versorgten Personen werden wiederum etwa 70% allein von Angehörigen versorgt, ohne dass fachpflegerische Unterstützung im Rahmen des SGB XI in Anspruch genommen wird.« (Altersbilder 2010: 358) Das heißt: Die pflegenden Angehörigen sind die hauptsächliche Ressource in der Altenpflege. Oft sind sie selbstständig in ihrem Lebenskreis um Hilfen bemüht (und darüber hinaus in der Suche nach Haushalts- und Pflegehelferinnen). Sie sollten darin und in ihrer Bereitschaft unterstützt werden, bei einem mit ihnen abgestimmten Arrangement mit dem einen oder anderen Fachdienst oder einer Einrichtung zusammen eine nötige Versorgung zu gestalten.

Die Feststellung, dass Angehörige und Freunde als Pflegepersonen einen größeren Anteil an der Versorgung pflegebedürftiger, behinderter oder chronisch kranker Menschen haben als die formellen Einrichtungen und Dienste, ist inter-

Prof. Dr. Wolf Rainer Wendt ist Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management sowie Honorarprofessor der Eberhard Karls Universität Tübingen. Er ist Mitbegründer und langjähriger Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit. Seit über drei Jahrzehnten ist er Mitglied im Beirat der Blätter der Wohlfahrtspflege. E-Mail prof.dr.wendt@googlemail.com



Private Pflegepersonen erbringen in Großbritannien mit ihren Leistungen eine Wertschöpfung, die in Geld umgerechnet größer ist als das Budget des Nationalen Gesundheitsdienstes, wie eine Studie der Universität Leeds ergab. Eine Kurzfassung der Untersuchung steht in englischer Sprache im Internet kostenlos zur Verfügung.

Internet <http://www.carersuk.org/professionals/resources/research-library/item/2123-valuing-carers-2011>

national in verschiedenen Studien getroffen worden (vgl. Destefanis/Musella 2010, Carers UK 2011). Wie in Deutschland wird in anderen entwickelten Ländern immer noch der größere Teil versorgungsbedürftiger alter, chronisch kranker und behinderter Menschen in ihrem Haushalt versorgt, auch wenn die demografische Entwicklung dahin führt, dass mehr von ihnen alleinstehend sind. Im Wohlfahrtsmix überwiegt somit, sozialwirtschaftlich betrachtet, die häusliche Wertschöpfung. Pflegepersonen («carers») erbringen in Großbritannien informell mit ihren Leistungen einen monetär einzuschätzenden Wert, der größer ist als das Budget des Nationalen Gesundheitsdienstes (NHS) insgesamt (Carers UK 2011).

Man hat im angelsächsischen Raum erkannt, dass eine Unterstützung dieser informellen Versorgung verlangt, die Gegenüberstellung von »Laienpflege« und professioneller Expertise und die Abgrenzung beider voneinander aufzugeben und Sorgearbeit («care work») als eine

gemeinsame Aufgabe und Leistung zu verstehen. Das bedeutet: Fachkräfte arbeiten den informell Beteiligten zu, so wie diese den Professionellen beispielsweise bei stationärer Versorgung zur Seite stehen können (vgl. zur Einbeziehung von Angehörigen Engels/Pfeuffer 2007).

In der nötigen Kooperation sind die Pflegepersonen mit ihrem Wissen und Können als Partner auf Augenhöhe wahrzunehmen. Von den Professionellen kann erwartet werden, dass sie ihre Expertise per Beratung und Anleitung in die gemeinsame Sorgearbeit einbringen.

Informelle Hilfenetze knüpfen

Informelles Sorgen lässt sich durchaus in eine institutionelle Form bringen, in der die Nutzer ein für sie verlässliches Versorgungsarrangement erreichen. Die Gesichtspunkte häuslicher Lebensgestaltung und Alltagsbewältigung gehen, wenn beispielsweise Kindertagesstätten wirklich zu Zentren auch für die Eltern werden, in die Gestaltung der Abläufe in der Institution und in deren Personalorganisation ein. So gibt es beispielsweise in Stuttgart derzeit 38 Eltern-Kind-Gruppen, in denen »Mithelfen Pflicht ist«. Die Eltern übernehmen abwechselnd Ämter, sie kochen, putzen und übernehmen stundenweise auch die Betreuung von Kindern in der Einrichtung oder bei sich zu Hause. Insbesondere für Alleinerziehende kann die Gruppe so etwas wie eine große Familie

bedeuten. »Das Engagement der Eltern ist das A und O«: so war dazu ein Artikel in der »Stuttgarter Zeitung« überschrieben (Katermann 2011).

Erwartet wird im Care Management eine sozialräumliche Vernetzung von gemeinschaftlicher Selbsthilfe, von nachräumlichen Beziehungen zur Nachbarschaftshilfe, von freitätigem Engagement mit Dienstleistungen verschiedener Art. Solche Verflechtungen sind nichts Neues, aber ihre Rolle in der Bemessung und Einsatzplanung von Personal ist neu zu bedenken, wenn die Bildung und Führung von Unterstützungsnetzwerken zu einer dienstlichen Hauptaufgabe wird.

Wenn formelle an informelle Hilfsmöglichkeiten anschließen, kommt auch personell eine hybride Struktur zustande. So sind »Assistenznetze« (in Verbindung mit einem Integrationsfachdienst) für Menschen mit Behinderungen zu managen; Pflegestützpunkte nehmen eine analoge Aufgabe gemäß § 92 c SGB XI wahr und knüpfen ein »Pflegetzwerk«. In der Straffälligen- und Bewährungshilfe stellt ein besonderer Erfolgsfaktor die Einbindung von Freiwilligen dar, weil diese für die Probanden eine andere Rolle spielen als die hauptamtlichen Kräfte. In der Jugendhilfe kann sich ein »Elternnetzwerk« um ein Familienzentrum herum entwickeln, das als Knotenpunkt nicht nur Angebote der Betreuung, Bildung und Beratung bündelt, sondern die Kompetenzen von Eltern dazu heranzieht. Da sich die individuellen Bedarfe mit der Lebens-

Netzwerk pflegeBegleitung

Begleitung für pflegende Angehörige

Startseite
Aktuelles
Pflegebegleitung
Netzwerk
Standorte
Wörterbuch
Intern
Kontakt

Sie sind hier: Startseite » Pflegebegleitung » 10 Leitlinien

10 Leitlinien

Die freiwilligen Pflegebegleiterinnen und Pflegebegleiter folgen 10 Leitlinien:

1. Die Leistung pflegender Angehöriger wertschätzen und anerkennen
2. Aufmerksam auf die Bedürfnisse, Wünsche und Gefühle der Pflegenden achten
3. Sich bemühen, die konkreten Herausforderungen der Pflege zu Hause zu verstehen
4. Stärken wahrnehmen und sichtbar machen
5. Zuhören, da sein, informieren
6. Netzwerke knüpfen, damit gemeinsame Verantwortlichkeit und gegenseitige Unterstützung erfahrbar werden
7. Vertrauen wecken und auf die Pflegenden zugehen
8. Verschwiegen sein
9. Freiwillig und unentgeltlich tätig werden
10. Gut vorbereitet, fortgebildet und in einer Initiative verankert sein.

drucken | Schrift: A A A

Suchen

Letzte Kommentare

Keine Kommentare vorhanden.

Aktuelles

Im Wohlfahrtsmix können freiwillige Pflegebegleiterinnen und Pflegebegleiter oft sorgende Angehörige entlasten. Organisatorische Unterstützung dazu bietet beispielsweise das bundesweite »Netzwerk pflegeBegleitung«.

Internet <http://www.pflegebegleiter.de>

situation ändern, bilden die Netze eine Ressource an Rat und variabler Unterstützung.

Der Wohlfahrtsmix ist nicht nur als institutioneller Mix im Nebeneinander von öffentlichen, gemeinnützigen und gewerblichen Anbietern zu begreifen; auf der Mikroebene des personenbezogenen Handelns bringt er andere Formate der Arbeitsteilung mit sich. In einem »Pfleagemix« (Bubolz-Lutz/Kricheldorf 2006) können freiwillige Pflegebegleiterinnen und Pflegebegleiter in einer organisierten Weise pflegende Angehörige entlasten (siehe das bundesweite »Netzwerk pflegeBegleitung«, vgl. Abbildung). Einbeziehen lassen sich auch Nachbarschaftshelferinnen und Freiwillige zur All-

zum Beispiel für pflegende Angehörige von vornherein und planmäßig, bevor sie sich verausgabt haben, Freizeiten vorsehen, können sie die Belastungen länger und besser durchhalten.

Die Einsatzplanung betrifft bei häuslicher Versorgung insbesondere das Verhältnis von hauptberuflichen Fachkräften und informell eingesetzten Hilfskräften. Bekanntlich stellen osteuropäische Haushaltshilfen ein großes Kontingent an Personal in der Pflege. Ohne diese Hilfen bliebe für sehr viele pflegebedürftige Menschen nur die Heimunterbringung. Die Nutzer haben in ihrer individuellen Situation mit der Anstellung einer Helferin eine Personalentscheidung nach ihren Wünschen und nach ihrer Wahl getroffen.

gung einen persönlichen Zuschnitt zu erreichen, desto mehr können die Adressaten der Versorgung, nicht nur die Inhaber eines Persönlichen Budgets, auch bei der Personal(einsatz)planung mitbestimmen. Sie wissen zumeist selber am besten, wann sie und wie viel sie Assistenz brauchen. Insbesondere dann, wenn ihr eigener Haushalt der Ort der Bedarfsdeckung ist. Personalwirtschaftlich kann dann oft von vornherein nicht nur zeitlich, sondern auch in der Kompetenz, die nötig ist, mit einem ergänzenden Einsatz kalkuliert werden. Den Privathaushalt als Produktionsstätte betrachten, anerkennt zudem, dass die Adressaten sozialer Leistungen stets und möglichst weitgehend Teilhaber an ihrer Erbringung sind. ♦

»Ein neues Verständnis professioneller Hilfe: Fachkräfte arbeiten Angehörigen zu«

tagsbegleitung insbesondere von Demenzkranken. Generationenhäuser eignen sich als Plattformen der Kommunikation, auf denen eine informelle Vernetzung und Nutzung verschiedener Aktivitäten erfolgen kann.

Einsatzzeiten abstimmen

Der Engpass beim Personaleinsatz ist in Humandiensten vor allem ein zeitlicher. Während aber im stationären Bereich die Anwesenheit von Beschäftigten identisch ist mit ihrer Arbeitszeit, kann bei ambulanter und häuslicher Versorgung in Absprache mit den Nutzern weitaus flexibler disponiert werden.

Ein Service für das Wohnen im Alter wird individuell sehr unterschiedlich beansprucht und das Ausmaß lässt sich absprechen und dabei in ein Verhältnis zur Selbständigkeit in der Lebensführung setzen. Der Bedarf ändert sich und wechselt im Zeitverlauf. Bei chronischer Beeinträchtigung und einem andauernden häuslichen Versorgungsbedarf wird der Einsatz von Fach- und Hilfskräften dann optimal, wenn er in einem individuellen Zeitmanagement mit allen an der Versorgung Beteiligten abgestimmt ist. Dazu gehört ihre gegenseitige Entlastung. Werden

Kommt hinzu, dass die in den privaten Haushalt einbezogenen Helferinnen für eine 24-Stunden-Betreuung zur Verfügung stehen, was kaum ein formeller Pflegedienst leisten kann. Statt dass sich die Fachkräfte nun von dieser Art Versorgung abgrenzen, übernehmen sie besser eine komplementäre und kompensatorische Funktion, indem sie sich über die Verteilung der Aufgaben verständigen und nicht ausgebildete Helferinnen anleiten.

Empirischen Untersuchungen nach können sich gleichzeitig beschäftigte ambulante Pflegedienste und osteuropäische Haushaltshilfen gut in der Versorgung ergänzen. Für die Nutzer ist die doppelte Unterstützung zumeist eine sie sehr befriedigende Lösung. Geht dabei auch eine Menge an Grundpflege von den Fachkräften an die Helferinnen über, werden die professionellen Kräfte doch in ihrer Arbeit entlastet und können sich auf ihre Kernkompetenzen konzentrieren. Eine gute Zusammenarbeit lässt ein hohes synergetisches Potenzial erwarten. (Isfort/Neuhaus 2009)

Personalisierung als Chance

Je mehr man bestrebt ist, in der sozialen und gesundheitlichen Leistungserbrin-

Literatur

Altersbilder in der Gesellschaft. Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Bericht der Sachverständigenkommission an das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Berlin, Juni 2010.

Bubolz-Lutz, Elisabeth/Kricheldorf, Cornelia: Freiwilliges Engagement im Pflegemix – neue Impulse. Lambertus, Freiburg i.Br. 2006.

Carers UK, Lisa Buckner and Sue Yeandle: Valuing Carers 2011. Calculating the value of carers' support. Carers UK, London 2011.

Destefanis, Sergio/Musella, Marco: Paid and Unpaid Labour in the Social Economy. An International Perspective. Springer, Berlin 2010.

Engels, Dietrich/Pfeuffer, Frank: Die Einbeziehung von Angehörigen und Freiwilligen in die Pflege und Betreuung in Einrichtungen. ISG, Köln 2007.

Isfort, Michael/Neuhaus, Andrea: Eine Polin kocht und die Sozialstation pflegt. In: Neue Caritas, 8/2009. S. 22–25.

Katermann, Viola: Das Engagement der Eltern ist das A und O. In: Stuttgarter Zeitung Nr. 30, 7. Februar 2011, S. 18.