

Gastbeitrag von Prof. Dr. Tim Hagemann

Gesunde Mitarbeiter in der Pflege

Gesunde Mitarbeiter sind für einen funktionierenden Betrieb in einer Einrichtung der Altenhilfe unverzichtbar. Der Anteil der psychischen Erkrankungen steigt in den letzten Jahren jedoch stark an, besonders in der Gruppe der Pflegeberufe. Psychische Erkrankungen der Mitarbeiter in Einrichtungen der diakonischen Altenhilfe stellen somit zunehmend ein Risiko für den Arbeitsalltag dar. Wie lässt sich die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeitenden schützen und erhalten? Wie können Mitarbeitende selbst für sich sorgen?



- wenn berufliche Herausforderungen als bedrohlich wahrgenommen werden und gleichzeitig die Möglichkeiten diese erfolgreich zu bewältigen, als gering einstuft werden. Entscheidend ist hier eine gedankliche Abwägung zwischen Arbeitsbelastungen und den vermuteten eigenen und einrichtungsspezifischen Ressourcen (1).
- wenn sie das Gefühl haben, dass sie mehr leisten als sie langfristig „zurückbekommen“. Entscheidend ist hier das Gefühl, dass die eigene Anstrengung im Missverhältnis zur erlebten Wertschätzung, dem erlebten Sinn und dem Arbeitslohn steht (2).

Es ist inzwischen unbestritten, dass sich arbeitsbedingte Erkrankungen hinsichtlich der Schwere und der Dauer hin zu den psychischen Beeinträchtigungen verschieben. Als Beispiel sei das Phänomen des Burnouts genannt. Hier liegt eine Rückzugsreaktion aufgrund von chronisch-stressreichen Anforderungen am Arbeitsplatz vor. In der Folge zeigen sich oft Depression, Angst und psychosomatische Beschwerden. Wieso psychische Beanspruchungen und Erkrankungen zunehmen, ist nicht eindeutig geklärt. Aber es scheint, dass die Veränderungen in den Arbeits- und Organisationsformen das Gefühl eines erhöhten Zeit-, Qualitäts-, Kosten- und Konkurrenzdrucks verursachen. Aus wissenschaftlicher Sicht lassen sich zwei besondere Arbeitssituationen erkennen. Mitarbeitende zeigen psychophysiologische Stressreaktionen,

Durch Studien belegt

Eine Vielzahl von Studien zeigen inzwischen, dass sich typische Stresssymptome und Erkrankungen durch diese beiden Modelle erklären lassen. Für die Gesundheitsförderung ist bedeutsam, dass subjektive Bewertungsprozesse der Auslöser von Stressreaktionen sind. Nicht die reale Jobsicherheit, die tatsächliche Fürsorge oder Wertschätzung ist entscheidend, sondern das subjektive Empfinden des Einzelnen diesbezüglich. Und dieses wird von Einstellungen, Erwartungen, Vermutungen, Erfahrungen oder Gerüchten beeinflusst. Was bedeutet dies für die Gestaltung einer gesundheitsförderlichen, mitarbeiterorientierten Organisationskultur?

Lesen Sie weiter auf Seite 2

Liebe Leserinnen und Leser,



es ist Sommer – die Urlaubszeit und auch die politische Sommerpause haben begonnen. Während in der Bundespolitik schon vor dem Ende der

Sitzungswochen Stagnation beim Thema Pflege herrschte, lässt sich an anderer Stelle Bewegung verzeichnen: Verschiedene Bundesländer haben die Handlungsnotwendigkeit zur Sicherung des aktuellen und zukünftigen Fachkräftebedarfs erkannt. Laut einer neuen Studie werden bis zum Jahr 2030 voraussichtlich bis zu 175.000 zusätzliche Pflegekräfte benötigt. Vor diesem Hintergrund beschloss die niedersächsische Landesregierung kürzlich, mit dem Start einer Nachwuchsinitiative Impulse für eine attraktive Pflege zu setzen. Das Land verstärkt dazu zunächst die Förderaktivitäten für Altenpflegeschüler an privaten Schulen.

Auch Berlin und Brandenburg wollen ihre Maßnahmen zur Fachkräftesicherung in der Altenpflege verstärken. Das vereinbarten die Berliner Arbeitssenatorin und der Brandenburger Arbeitsminister kürzlich. In Berlin gibt es die Landesinitiative „Gute Arbeit in der Pflege“: Pflegeverbände und Betriebe sprechen über Tarifbindung, Bezahlung und Arbeitsbedingungen. Und um die Zahl der Ausbildungsplätze zu erhöhen, will Nordrhein-Westfalen die Umlagefinanzierung einführen. Ein entsprechendes Eckpunktepapier wurde jetzt beschlossen.

Diese Bundesländer gehen voran. Sie sehen, dass wir in der Ausbildungsförderung intelligente Lösungen brauchen und investieren müssen. Mögen dies auch genauer zu prüfenden Maßnahmen sein, Übergangslösungen, Einzellösungen, – wichtig ist die Tendenz: Nicht alle verharren, es tut sich etwas. Wir wollen auf eine Signalwirkung hoffen.

Renate Gamp

Ihre Renate Gamp

Pflegeausbildung

Attraktiv für den Nachwuchs

In einem gemeinsamen Papier betont der DEVAP mit dem Deutschen Caritasverband, dem Diakonischen Werk der EKD und anderen konfessionellen Bundesverbänden der Altenhilfe und Krankenhäuser, dass eine grundlegende Neukonzeption von Berufs- und Bildungswegen der Pflege und Assistenz notwendig ist. „Wir stimmen überein, dass wir für unseren Fachkräftenachwuchs eine zukunftsweisende, komplett neu konzipierte Pflegeausbildung mit einem einheitlichen Berufsabschluss brauchen. Das gelingt nur mit einer umfassenden, generalistischen Ausbildung, die bundesgesetzlich verankert ist“, erklärt DEVAP-Vorsitzende Renate Gamp.

Mit den gemeinsamen Empfehlungen wollen die kirchlichen Verbände die von der Regierung geplante Zusammenführung der bisher getrennten Bildungswege in der Alten-, Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege begleiten und in einen Dialog mit der Politik treten. „Angesichts des Fachkräftemangels und des wachsenden Aufgabenspektrums halten wir es für dringend erforderlich, die Berufsfelder des Gesundheits- und Pflegearbeitsmarkts attraktiver für den Nachwuchs zu gestalten“, erläutert die Vorsitzende. Die Verbände empfehlen, dass die Bildungswege sich in einem umfassenden Sinn stärker an den Erfordernissen der Arbeitsfelder orientieren müssen, in denen Menschen auf Pflege, Begleitung oder Assistenz angewiesen sind.

„Für die Altenhilfe ist besonders wichtig, die Ausbildung endlich auf eine einheitliche und stabile Finanzierungsstruktur zu gründen. Diese muss auszubildenden Trägern Raum für die Ausgestaltung und die Entwicklung der Ausbildungsqualität lassen“, betont Renate Gamp. „Mit den anderen beteiligten kirchlichen Verbänden fordern wir eine auskömmliche und wettbewerbsneutrale Refinanzierung der Ausbildungskosten.“

Die Empfehlungen sind auf der DEVAP-Homepage (www.devap.de) abrufbar.

Eine große Ressource für die Mitarbeitenden im Sozial- und Gesundheitswesen ist das Sinnhafte in ihrer Tätigkeit. Dieses Sinnhafte wird im Kontakt zu den Menschen, die man betreut, erlebt. Aufgrund der Arbeitsverdichtung haben viele Mitarbeitende aber das Gefühl, ihren eigenen Ansprüchen diesbezüglich nicht mehr gerecht zu werden. Nicht so sehr die Mehrarbeit, sondern die Verschiebung weg von Tätigkeiten, die eine besondere Zuwendung zu den Menschen bedeuten, hin zu Dokumentations-, Verwaltungs- und Routineaufgaben wird als belastend erlebt. Dieses zeigen eindrucksvoll aktuelle Studien der Fachhochschule der Diakonie an über 2.000 Mitarbeitenden.

QM statt christlicher Ethik?

Neben dem Beheben von Personalengpässen sollte also eine konsequente Ausrichtung auf die Kernprozesse stattfinden. Denn aus Sicht der Mitarbeitenden verringern bürokratische Mehraufgaben die Zeit für einen besonderen Umgang mit den Klienten. Dieser wird aber für die Sinnhaftigkeit und das Erfüllen der eigenen Ansprüche als elementar erlebt. Auch können von außen an die Einrichtungen gestellte Anforderungen – wie die eines Qualitätsmanagements – die innere Motivation und die empfundene Wertschätzung mindern. Beispielsweise, wenn die besondere Zuwendung zu den betreuten Menschen nun durch die Anforderungen an die „Kundenorientierung“ einer ISO-Norm begründet wird. Für eine besondere Zuwendung, die sich früher aus einer eigenen christlichen oder humanistischen Ethik speiste, wird nun also als Begründung die Anforderung eines QMs zu Grunde gelegt. Dieses kann irritieren und demotivieren, denn eine ausgeprägte, lang tradierte, von innen kommende Motivation wird durch eine technokratische und bürokratische externe Normanforderung mit einer eher abstrakten Sprache ersetzt.

Auch scheinen die Erwartungen aller Beteiligten aneinander in Pflegeeinrichtungen hoch zu sein. Führungskräfte erwarten ein besonderes Engagement und Professionalität ihrer Mitarbeitenden, die Mitarbeitenden eine besonders transparente und fair gelebte Unternehmenskultur und Klienten sowie Angehörige eine besondere Zuwendung. Diese Erwartungen sollten konstruktiv aufgegriffen werden. Wichtig ist es dabei, allen Beteiligten konkretes „Handwerkszeug“ an die Hand zu geben. Also, wie sie sich verhalten müssen, um den Erwartungen zu entsprechen und ein gesundheitsförderliches Miteinander verwirklichen können. Schließlich sollte eine hohe Form der Mitarbeiterbeteiligung

realisiert werden. Eine Mitarbeiterbeteiligung fördert die erlebte Wertschätzung, schafft Transparenz und Akzeptanz.

Genug getrunken?

Aber Beschäftigte sind natürlich auch selbst gefordert, aktiv zu Ihrer Gesundheit beizutragen. Eine ausgewogene und gesunde Ernährung gehört ebenso dazu wie ausreichend Bewegung. Während der Arbeit sollte man beispielsweise, abgesehen von Kaffee oder schwarzen Tee, täglich ein bis zwei Liter Flüssigkeit zu sich nehmen. Doch insbesondere bei hohem Zeitdruck trinken viele Mitarbeitende zu wenig. Als Folge fehlen dem Körper wichtige Stoffe wie Magnesium und Phosphat. Die Konzentrationsleistung vermindert sich, und Müdigkeit und Kopfschmerzen können die Folgen sein. Auch eine fettreiche oder vitaminarme Ernährung erhöht die Anfälligkeit für psychophysiologische Beanspruchungsfolgen:



Stresshormone bereiten den Körper durch eine Erhöhung der Herzfrequenz und des Blutdrucks und durch eine Aktivierung der Muskulatur auf eine körperliche Herausforderung vor. Der Körper erwartet also eine körperliche Anstrengung. Zum aktiven Abbau der Stresshormone ist deswegen Bewegung sinnvoll. Insbesondere regelmäßiges Laufen, Radfahren, Schwimmen, Nordic-Walking oder Spazierengehen eigenen sich dazu bestens. Und um stressbedingten Muskel-Skelett-Erkrankungen vorzubeugen, sind Lockerungs-, Streck- und Dehnübungen, wie sie beispielsweise durch Yoga vermittelt werden, zu empfehlen.

Regelmäßige Pausen

Auch sollte man darauf achten, regelmäßige Ruhephasen einzulegen. Der Zustand des

Nichttun wird fälschlicherweise oftmals als Zeitvergeudung angesehen. Dabei ist Nichtstun eine aktive und wichtige Phase der körperlichen und psychischen Erholung. Solche Pausen sollten während der Arbeit, aber auch zu Hause eingeplant werden. Erholungsphasen können natürlich auch mit Lesen, Familienaktivitäten oder Freunden gestaltet werden. Wichtig ist, dass man mit gutem Gewissen das macht, woran man Spaß hat und alle Gedanken an die Arbeit hinter sich lässt. Denn Stress schadet der Gesundheit dann, wenn er kontinuierlich andauert und nicht durch Erholungsphasen aufgefangen wird.

- Lazarus, R.S. (1999). Stress and Emotion. London: Free Association Books
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high effort - low reward conditions at

Schiedsspruch zu Pflegequalität

Wichtige Klarstellungen

Anfang Juni ist der Schiedsspruch der Schiedsstelle „Qualitätssicherung Pflege“ über die Vereinbarung von Maßstäben und Grundsätzen für die Qualität und Qualitätssicherung (MuG) in der ambulanten und stationären Pflege in Kraft getreten. Mit der anstehenden Veröffentlichung im Bundesanzeiger ist diese für alle Pflegeeinrichtungen verbindlich. Welche Vorgeschichte hat der Schiedsspruch? Was müssen Einrichtungen darüber wissen?

2009 verhandelten die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI die Maßstäbe und Grundsätze in der ambulanten und stationären Pflege. Über den größten Teil der Verhandlungsgegenstände konnte eine Einigung erzielt werden. Zu den strittigen Themen haben die Vertragsparteien im Oktober 2009 die „Schiedsstelle Qualitätssicherung § 113b SGB XI“ angerufen.

Ende Mai diesen Jahres erließ der Schiedsstellenvorsitzende nun einen Schiedsspruch. Mit diesem wurden die „Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Einrichtung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der vollstationären Pflege vom 27. Mai 2011“ und die „Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Einrichtung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der ambulanten Pflege vom 27. Mai 2011“ zum 1. Juni 2011 in Kraft gesetzt. Zusätzliche Rechtswirksamkeit erhielten auch die Anlagen zu den MuG ambulant und stationär, die die Anforderungen an die Zuverlässigkeit, Unabhängigkeit und Qualifikation von Prüfinstitutionen und unabhängigen Sachverständigen sowie die methodische Verlässlichkeit von gleichwertigen Prüfungen und Prüfverfahren“ regeln.

work. Journal of Occupational Health Psychology, 1, 27-43.

DEVAP-Bundeskongress, Mittwoch, 21.09.11, 14.00 - 15.30 Uhr
Forum I/4: Gesunde Mitarbeiter – starke Einrichtungen – Psychische Gesundheit für Beschäftigte in Pflegeberufen

Prof. Dr. Tim Hagemann
Lehrstuhl für Arbeits-, Organisations- und Gesundheitspsychologie
Fachhochschule der Diakonie, Bielefeld
tim.hagemann@fhdd.de

Während die Maßstäbe und Grundsätze die gemeinsamen Grundsätze nach § 80 SGB XI in der ambulanten Pflege vom 10. März 1995 und die gemeinsamen Grundsätze und Maßstäbe in der vollstationären Pflege vom 7. März 1996 ablösen, konnten aufgrund der Pflegeversicherungsreform 2008 erstmals untergesetzliche Regelungen zu den gleichwertigen Prüfungen/Prüfverfahren und zu den Prüfinstitutionen vereinbart werden.

Die Vereinbarungen werden in Kürze im Bundesanzeiger veröffentlicht und sind dann für alle Pflegekassen und deren Verbände sowie für die zugelassenen Pflegeeinrichtungen unmittelbar verbindlich. Aus Sicht des Diakonischen Werks der EKD gehen die neuen Vereinbarungen an vielen Stellen zum einen inhaltlich über die bisherigen Grundsätze und Maßstäbe nach § 80 SGB XI von 1995/1996 hinaus, andererseits erhalten die neuen Vereinbarungen auch wichtige Klarstellungen. So wurde die Verbindlichkeit der MuG für die zugelassenen Pflegeeinrichtungen sowie die Pflegekassen konkretisiert. Demnach sind die MuG bei allen weiteren Vereinbarungen nach dem SGB XI zu beachten, insbesondere bei Versorgungsverträgen, Rahmenverträgen und Pflegesatzvereinbarungen sowie auch bei den Pflege-Transparenzvereinbarungen und den Qualitätsprüfungs-Richtlinien (QPR).

Bericht aus Berlin

Liebe Leserin, lieber Leser,

die Bundesbank geht Medienberichten zufolge davon aus, das die gesetzliche Pflegeversicherung das laufende Jahr mit einem leichten Überschuss abschließen wird. Spätestens ab dem kommenden Jahr jedoch sei mit Defiziten zu rechnen, da die Ausgaben infolge steigender Leistungssätze deutlich schneller wachsen dürften als die Einnahmen, heißt es im aktuellen Monatsbericht der Bank. Diese Tendenz passt so gar nicht zu der Aussage von Gesundheitsminister Bahr, dass die Pflegereform nicht eilt, da ja noch ausreichend Geld zur Verfügung steht. Noch – das heißt dann ja wohl, exakt dieses Jahr noch. Und es hat also Zeit mit der Reform?

Nun, es wäre sinnvoll, über den Jahreswechsel oder die eigene Amtszeit hinauszuschauen. Vielleicht auch in sich zu gehen und sich zu überlegen, wie es einem selbst in 50 Jahren gehen soll. Das Risiko, pflegebedürftig zu werden, geht uns nämlich alle an. Und gern möchten wir in diesem Fall gut versorgt werden, möglichst von zugewandten, gut ausgebildeten Fachkräften, die viel Zeit für uns haben und uns vermitteln, dass wir wertvolle Individuen sind.

Dafür muss jetzt gehandelt werden. Das unpopuläre Thema Finanzierung muss angegangen werden, und ja – wir müssen wohl alle etwas mehr zahlen. Irgendjemand muss eine nachhaltige Lösung für die demografischen Herausforderungen angehen. Bevor überhaupt über Aktionsbündnisse nachgedacht werden kann, muss die finanzielle Basis für Verbesserungen stehen. Und das bitte schnell!!! Bis dahin danke an alle, die es fertig bringen, dass die Menschen, die wir begleiten, sich in unseren Einrichtungen geborgen und aufgehoben fühlen.

„Mit anstehender Reform die Pflege zukunftsfest machen“, das sind die Worte von Daniel Bahr, kürzlich zu lesen, als er die neue Ombudsfrau für Entbürokratisierung im Ministerium vorgestellt hat. Gern, Herr Minister Bahr, sehr gern,

meint Ihre

Imme Lanz

Schulungen

Quartierskonzepte

Fortbildung: Implementierungsprogramm WohnQuartier 4 = Die Zukunft altersgerechter Quartiere gestalten

Das Konzept WohnQuartier4 umfasst wesentliche Bausteine zur zukunftsfähigen Gestaltung altersgerechter Quartiere. Es ist an zwei städtischen und zwei ländlichen Modellstandorten erprobt worden und wird an rund dreißig weiteren Standorten umgesetzt. Die Basis bilden vier Faktoren, die verschiedene Planungs-, Entscheidungs- und Handlungsebenen verknüpfen.

Das Multiplikatorenprogramm vermittelt Kenntnisse und Methoden zur Implementierung von WohnQuartier4 in unterschiedliche Bereiche der sozialen, kulturellen und politischen Arbeit. Es bietet Raum für die Entwicklung und Umsetzung eigener Ideen. Neue Konzepte der Altenarbeit werden vermittelt.

Die Kosten betragen 1.200 Euro. Die Fortbildungen finden von November 2011 bis Oktober 2012 statt. Termine erfahren Sie bei Christiane Grabe (Kontaktdaten s. u.) oder unter www.WohnQuartier4.de im Menü „Aktuelles/Termine“.

Intensivseminar: Keywork im Quartier – Schlüsselkompetenzen und neue Verantwortungsrollen für das Leben, Wohnen und Arbeiten im Quartier

Auf der Suche nach zeitgemäßen Beteiligungskonzepten ist der Keywork-Ansatz in den Fokus gerückt. Keywork steht für neue Formen der Kulturvermittlung und Partizipation im Kontext bürgerschaftlichen Engagements und für einen neuen Profi-Laien-Mix. Das Seminar versteht sich als Lernplattform und Entwicklungsraum.

Einstiegsveranstaltung: 19. Juli 2011, Seminartage: 26. bis 29. September 2011. Die Kosten für das Seminar einschließlich einer warmen Mahlzeit betragen 370 Euro pro Tag. Information und Anmeldung: Christiane Grabe, WohnQuartier4

Diakonie RWL e. V., Lenastraße 41, 40470 Düsseldorf, Telefon 0211-6398306, c.grabe@diakonie-rwl.de

Damit wird nun deutlich klargestellt, dass es einen untrennbaren Zusammenhang zwischen Qualitätsanforderungen und der finanziellen Ausstattung von Pflegeeinrichtungen gibt.

Eine andere Neuregelung betrifft die Pflegedokumentation: Es sind die Bereiche Stammdaten, Pflegeanamnese / Informationssammlung / pflegerelevante Biografiedaten, Pflegeplanung, Pflegebericht und Leistungsnachweis zu dokumentieren. Bei ärztlich verordneten Leistungen handelt die Einrichtung im Rahmen des medizinischen Behandlungs- und Therapieplans; sie muss auch nur diese entsprechenden Leistungen dokumentieren. Ambulante Pflegedienste müssen nur für die im Pflegevertrag vereinbarten Leistungen eine Pflegeplanung anlegen.

Das Qualitätsmanagement ist auf der Basis der konzeptionellen Grundlage der Einrichtung umzusetzen. In der Anlage sind erstmalig Anforderungen an gleichwertige Prüfverfahren nach § 114 Abs. 4 SGB XI festgelegt. Damit sind einerseits die Voraussetzungen für transparente und differenzier-

te Prüfverfahren im Sinne der Kunden und Verbraucher geschaffen und gleichzeitig ist der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) nicht mehr die alleinige anerkannte Prüfinstitution. Integrierte QM-Zertifizierungen auf ISO- oder EFQM-Basis sind als methodisch verlässliche Prüfverfahren akzeptiert.

Im Rahmen des Erstbesuchs sind in der ambulanten Pflege neben Problemen, Risiken und Gefährdungen des Pflegebedürftigen auch die Notwendigkeiten vorbeugender Maßnahmen zu erfassen. Auf dieser Basis berät der ambulante Dienst über das Leistungs- und Vergütungssystem, bei der Auswahl geeigneter Leistungen nach dem SGB XI (Leistungskomplexe / Einsätze) sowie über Prophylaxen, unabhängig von deren rechtlicher Zuordnung. Damit ist keine automatische Durchführung von Prophylaxen ohne hinterlegte Leistungskomplexe verbunden - wie dies die Pflegekassen wollten.

Erika Stempfle
Diakonisches Werk der EKD, Berlin
stempfle@diakonie.de

Altenarbeit im Gemeinwesen

Demografisch geboten – politisch notwendig – verlässlich finanziert

Unter diesem Titel wird im Sommer 2011 eine Handreichung zur Finanzierung gemeinwesenorientierter Altenarbeit in der Reihe „Diakonie-Texte“ erscheinen. Die Handreichung wurde von einer Projektgruppe des Diakonischen Werks der EKD erarbeitet. In dieser Gruppe haben Praktiker diakonischer Altenarbeit, Fachleute aus dem Bundesverband und den Landes- und Fachverbänden zusammengearbeitet und ihr Wissen und ihre Erfahrung zur Verfügung gestellt. Teilergebnisse wurden mit kommunalen Spitzenverbänden und Vertretern der Wissenschaft diskutiert und weiter entwickelt.

Auslöser für diese Projektarbeit war die Erkenntnis, dass der demografische Wandel zu einer ganz neuen Mischung des Generationenverhältnisses führen wird. Wir sind auf dem raschen Weg zu einer Gesellschaft mit immer mehr älteren und immer weniger jüngeren Menschen. Auf diesem Wissenshintergrund hat das Projektteam Vorschläge und Ideen entwickelt, wie diese veränderte Gesellschaft gestaltet werden muss und wie die Gestaltung neuer Herausforderungen und Aufgaben an die Daseinsvorsorge finanziert werden könnten.

Angebote, Dienste und Einrichtungen kommunaler, aber auch diakonischer Träger bedürfen einer quantitativen und qualitativen Anpassung. Um die Lebensqualität in alternden und schrumpfenden Kommunen zu sichern, sind neue Bündnisse gefragt: zwischen Politik und Wirtschaft sowie zwi-

schen zivilgesellschaftlichen Akteuren in Verbänden, Kirchen und Organisationen.

Zur Lebensqualität der Bürgerinnen und Bürger gehören gesundheitsfördernde, kulturelle und soziale Angebote, die gesellschaftliche Teilhabe bis ins hohe Alter ermöglichen. Da solche Angebote zu den Freiwilligkeitsleistungen von Kommunen gehören, stehen sie bei wachsendem Finanzierungsdruck der Kommunen als Erstes zur Disposition.

Die Handreichung bündelt die gegenwärtige Diskussion. Sie zeigt anhand von Praxisbeispielen Lösungsansätze auf und entwickelt daraus konkrete Forderungen. In einem ersten Teil wird die Notwendigkeit quartiersorientierter Angebote nachgewiesen. Daraus resultierend werden zehn sozialpolitische Kernaussagen formuliert.

Die Verfasser haben auf der Grundlage des Paragraphen 71 SGB XII zur Daseinsvorsorge eine Definition erarbeitet, die unter dem Aspekt der Teilhabe notwendige Aufgaben der gemeinwesenorientierten Altenarbeit benennt und verbindlich beschreibt.

Praxisbeispiele aus dem ländlichen und städtischen Raum, erwachsen aus kommunaler, diakonischer und / oder einrichtungsspezifischer Initiative, zeigen auf, was an Gestaltung und Finanzierung schon heute möglich ist und welche Voraussetzungen gegeben sein müssen. Daraus werden unterschiedliche Finanzierungsvorschläge entwickelt. Sie sollen dazu beitragen, die gegenwärtige Misere der Projekt- und Modellfinanzierung mit ihren Unsicherheiten, Brüchen und zeitlichen Begrenzungen zu beenden und eine verlässliche Finanzierung zu entwickeln. Die Projektgruppe scheut sich nicht, auch ungewöhnliche Denkwege zu beschreiten: vom Einfordern eines Basis-

budgets für kommunale Altenarbeit bis hin zur Forderung nach einer Wiederaufnahme der Arbeit an einem Altenhilfestrukturegesetz.

Die Grundüberzeugung der Handreichung lautet: Das traditionell sektorale Denken und Handeln in der sozialen und pflegerischen Altenarbeit kommt an sein Ende. Notwendig ist Netzwerkarbeit –und dafür muss es Rahmenbedingungen geben.

Die Handreichung wird auf dem 11. DEVAP-Bundeskongress im Herbst vorgestellt. Die Verfasserinnen und Verfasser wünschen sich eine anregende Diskussion ihrer Vorschläge mit allen politischen und zivilgesellschaftlichen Akteuren der Altenarbeit.

Roswitha Kottnik
Arbeitsfeld Ältere Menschen
Diakonisches Werk der EKD, Berlin
rkottnik@diakonie.de

Innensicht

Mit dem DEVAP auf dem Kirchentag

Rund 120 000 Besucher reisten Anfang Juni zum 33. Deutschen Evangelischen Kirchentag in Dresden. Als hochpolitisch und zugleich sehr spirituell sahen die Veranstalter das diesjährige Treffen der protestantischen Laien. Viele Menschen arbeiteten daran mit, dass der Kirchentag mit mehr als 2000 Veranstaltungen in seiner Vielfalt zu einem Erfolg werden konnte. Zu ihnen zählte auch Christa Stelling, Vorsitzende des DEVAP-Fachausschusses „Gemeinwesenorientierte Altenarbeit“. Sie gehörte zum Team des DEVAP-Stands auf dem Messegelände und diskutierte in einer Gesprächsrunde über „Lebensräume zum Älterwerden“ mit. Für unsere Leser schildert sie hier ihre Eindrücke, wie es ist, aktiv mit dabei zu sein.

Kirchentags-Erfahrungen mit dem DEVAP habe ich in Köln, Bremen und nun in Dresden sammeln können. Immer wieder werden viele Fragen gestellt: Was hat ein Mitgliederverband wie der DEVAP beim Evangelischen Kirchentag zu suchen? Welche Besucher interessieren sich für einen Fachverband für Altenarbeit und Pflege? Ist die Aufgabe des DEVAP nicht in erster Linie, Mitglieder zu gewinnen? Ist das auf dem Kirchentag möglich? Geht es nicht vielmehr um die Präsentation des Verbands in der Öffentlichkeit?

Meine Erfahrung ist: Auf dem „Markt der Möglichkeiten“ des Kirchentags ergibt sich diese Gelegenheit bestens. Der DEVAP hat hier insbesondere die Chance, gezielt junge Menschen anzusprechen und auf die vielfältigen Berufschancen in allen sozialen Bereichen, vor allen in der Altenhilfe und in der Altenarbeit hinzuweisen, zu werben. Junge Besucher waren darüber hinaus sehr offen für Hinweise auf den Kongress für Lernende und Studierende in Pflege und Assistenz „Zukunft:

pflegen+begleiten“, der 2012 in Berlin stattfindet. Der DEVAP ist Kooperationspartner. Und aufgrund der ausliegenden Broschüre „Fokus - Leben und Wohnen im Quartier“ waren gezielte Nachfragen und reges Interesse an Modellen und Beispielen aus der Praxis der Quartiersarbeit zu verzeichnen.



Mit den Angeboten der Nachbarstände (Evangelische Arbeitsgemeinschaft für Altenarbeit der EKD, Ev. Seniorenwerk, Mehrgenerationenhäuser) wurde eine breite Palette diakonisch / evange-

BAGSO-Wettbewerb

„Fit im Alter“ 2011

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO) lobt den Bundeswettbewerb 2011 aus. Das Motto lautet „Fit im Alter: Eigenverantwortung fördern, Angebote schaffen – gemeinsam für abwechslungsreiches Essen und Trinken, mehr Bewegung und Mundgesundheit“.

Zur Teilnahme aufgerufen sind alle Akteure in der Arbeit mit älteren Menschen, die in ihrem beruflichen Umfeld oder in der ehrenamtlichen Arbeit mit Seniorinnen und Senioren regelmäßig einen Beitrag zur Gesundheitsprävention älterer Menschen leisten. Es werden Aktivitäten prämiert, die Informationen zur Erhaltung der Gesundheit und der Selbstständigkeit vermitteln und darauf abzielen, ältere Menschen zu einer gesunden Lebensweise zu motivieren. Die Angebote im Alltag oder bei regelmäßigen Treffen von Seniorengruppen sollten ein ausgewogenes Speiseangebot, Bewegungsübungen zur Erhaltung der Selbstständigkeit und Hinweise zu einer optimierten Mundpflege beinhalten.

Die Sieger erhalten Geldpreise im Gesamtwert von 4.000 Euro, gestiftet vom Generali Zukunftsfonds.

Bewerbungsschluss ist der 30. August 2011.

Mit diesem Wettbewerb unterstützt die BAGSO, die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen, IN FORM, Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung.

Informationen und Anmeldeunterlagen zum Bundeswettbewerb stehen unter www.bagso.de bzw. Unter <http://projekte.bagso.de/fit-im-alter/bundeswettbewerb.html> zur Verfügung.

Sie können auch telefonisch (0228 / 24 99 93 22), per Fax (0228 / 24 99 93 20) oder schriftlich (BAGSO e.V., Bonngasse 10, 53111 Bonn) angefordert werden.

Kundenorientierte Dienstleister

17 Rummelsberger Altenhilfeeinrichtungen sind prämiert worden: Beim Wettbewerb „Deutschlands kundenorientierteste Dienstleister 2011“ landeten sie jüngst in den Top 35. Grundlage für die Bewertung bildete eine Befragung des Managements der teilnehmenden Unternehmen und deren Kunden.

Über 600 Dienstleistungsunternehmen haben sich bereits der strengen Prüfung durch eine Jury gestellt. In diesem Jahr nahmen 107 Unternehmen an dem branchenübergreifenden Wettbewerb teil. Bewertet wurden dabei alle 17 Altenhilfeeinrichtungen der Rummelsberger Dienste für Menschen im Alter (RDA). Sie belegten in der Gesamtauswertung Rang 31, ein mehr als respektables Ergebnis. Für Unternehmen, die in bestimmten Teilbereichen herausragende Leistungen vorweisen können, wurden Sonderpreise vergeben. Die Rummelsberger sicherten sich einen Sonderpreis in der Kategorie „Kooperation“.

Ein Erfolg, über den sich RDA-Geschäftsführer Diakon Jürgen Hofmann besonders freut: „Es ist sehr schön, von außen solch eine Bestätigung zu erhalten. Es zeigt das hohe Niveau unserer Arbeit, das wir jeden Tag in unseren Einrichtungen leben und praktizieren. Auf den Sonderpreis ‚Kooperation‘ sind wir besonders stolz, da hier deutlich wird: Wir bauen Netzwerke nicht nur auf. Wir entwickeln sie auch kontinuierlich und vor allem nachhaltig weiter.“

Für die RDA hat sich die Teilnahme an dem Wettbewerb nicht nur gelohnt, weil sie jetzt ihre herausragende Kundenorientierung mit dem Siegel „Deutschlands kundenorientierteste Dienstleister 2011“ noch besser nach außen darstellen können. Die Bewertung durch unabhängige externe Experten hat RDA-Geschäftsführer Hofmann und seinem Team wertvolle Hinweise gegeben, in welchen Bereichen noch Optimierungen möglich sind. Das ist einer der Gründe, warum sich die Rummelsberger Dienste für Menschen im Alter auch im kommenden Jahr wieder an dem Wettbewerb beteiligen möchten.

lischen Profils abgedeckt. Der Kontakt, die Gespräche und das Kennenlernen der Stand-Kolleginnen und -Kollegen waren förderlich für ein gelingendes Miteinander in der Verbandsarbeit.

Nach den Kirchentagen in Köln und in Bremen hat das „Zentrum Älterwerden“ in Dresden weiter an Bedeutung gewonnen und zieht Besucher in großer Zahl mit Themen wie „Demenz“ und „Lebensräume zum Älterwerden“ an, so dass es für den DEVAP wichtig ist, sich aktiv zu beteiligen. Die Diskussionsrunde mit Professor Thomas Klie, Professor Annelie Keil, und Siegfried Keppeler vom Diakonischen

Werk Württemberg trug den Dialog zwischen der Jugendhilfe und der Altenhilfe, zwischen Jung und Alt akzentuiert und pointiert aus. Meine Sicht auf diese Fragen ist, dass es darum geht, viel vom anderen zu wissen, damit gemeinsam etwas Neues gestaltet werden kann. Und es geht darum, zu erkennen, was wir miteinander brauchen, um unsere älter werdende Gesellschaft lebensfreundlich zu gestalten.

Christa Stelling
Vorsitzende DEVAP-Fachausschuss
„Gemeinwesenorientierte Altenarbeit“,
Düsseldorf
Christa.stelling@t-online.de

Zwischenbericht WohnQuartier 4

Die Zukunft altersgerechter Quartiere gestalten!

Ein ambitioniertes Projekt ging 2008 in Essen-Altenessen an den Start: Unter Einbeziehung von vier Faktoren begannen das Diakoniewerk Essen und die Ev. Kirchengemeinde Altenessen-Karnap damit, dem „demografischen Wandel“ offensiv und zukunftsorientiert entgegenzutreten.

Von Anfang an bezog Stadtteilkoordinator Dietmar Fleischer (43) die Menschen aus dem „Quartier“ ein. Bürgerbefragungen, Versammlungen und das Gründen von Arbeitsgruppen, aber auch Einladungen zu Geburtstagskaffeetrinken (für Menschen ab 70), Besuche vom Besuchsdienstkreis, Einkaufsbegleitung und regelmäßige Stadtteilspaziergänge gaben dem anfangs noch etwas sperrigen und theoretischen Konzept schnell ein Gesicht.

Das Projekt „Altenessen wird internationales Bänkeviertel“ sorgt seit 2009 für Erstaunen, Spaß und „Berühmtheit“, denn nicht viele Quartiere können von sich behaupten, dass Bänke einer geschlossenen Kirche als Kunst und Sitzmöbel im Stadtteil wieder aufgestellt werden. Besonders war sicher auch das Entwickeln eines geschlossenen Gemeindezentrums zu einem Kulturhaus der Generationen. Eine Gruppe langzeitarbeitsloser Menschen hatte im Rahmen einer Qualifizierung von WohnQuartier4 das Haus entdeckt und es besetzt, aufgeräumt, gestrichen und mit „Leben und Seele gefüllt“.

Mit der Kirchengemeinde wurde eine temporäre Nutzung vereinbart. Seitdem beherbergt dieses Haus eine Theater-AG, aus der die „Ruhrpott-Revue“ hervorging, Gymnastikgruppen, einen Spielertreff, ein Café, das alle zwei Wochen für demenziell veränderte Menschen öffnet, ein Nachbarschaftskino und das „Altenessener Schatzkästchen“, in dem gebrauchte Kleidung und Schmuck sowie Mobiliar verkauft werden.

Das „Abhängig sein“ vom Netzwerk und von Kooperation ist für das Projekt essentiell; nichts geht ohne andere: So finanzieren sich verschiedene Projekte nur mit externen Geldern. Aber auch ein Bewegungsprojekt für „ältere“ Menschen lässt sich nur mit den Kompetenzen anderer (Diakoniewerk, Partner aus Sport und Medizin, Akteure der Wohnungsbaugesellschaft, etc.) durchführen.

Neben diesen Akteuren sind die ehrenamtlich Tätigen die wesentliche Konstante. Menschen, die mit anderen einkaufen, spazieren gehen, ihnen im Demenzcafé die Tasche reichen und den Geschichten lauschen, sind ein „Pfund“, mit dem das Quartier wuchern kann. Die Angebote, Aktivitäten und Neuigkeiten aus dem Stadtteil werden in der „Viertel-Gazette“ zusammengetragen, die regelmäßig 2.500 Leser informiert.

WohnQuartier4 hat in der Projektlaufzeit von drei Jahren modellhaft im Stadtteil Altenessen Möglichkeiten aufgezeigt, wie es gelingen kann, Versorgung und Entlastung in Balance zu halten. Wie es gelingen kann, das Wohnumfeld so zu gestalten, das der Mensch entscheidet, ob er in der eigenen Wohnung bleibt oder nicht. Dass die Bürger die Stadtteilgestaltung in die Hand nehmen und Partner der Verwaltung werden.

Dietmar Fleischer
WohnQuartier4, Essen-Altenessen
d.fleischer@wohnquartier4.de

Aus Berlin

Projektstände mit Relevanz für die Altenarbeit und -hilfe, sowie unter Beteiligung des DEVAP (Stand: 10.07.11)

| Abgeschlossene Projekte im Zentrum GRP | |
|--|--|
| Titel | Aktueller Stand |
| Transparenz und Ergebnisqualität als diakonische Herausforderung in der stationären Altenhilfe | <p>Aktueller Stand: Die Handreichung liegt in elektronischer Form und in Druckform vor. Das Papier kann über die Homepage des DW der EKD abgerufen werden.</p> <p>Produkt: Handreichung „Kommunikation von Qualität in der stationären Altenhilfe“ (Diakonie Texte 07.2011)</p> |
| Entwicklung eines Gesamtkonzeptes der Assistenz und Versorgung für Menschen mit Bedarf an Pflege und Teilhabeförderung | <p>Aktueller Stand: Das Projektergebnis bleibt bis auf weiteres ein innerverbandliches Diskussionspapier. Die Diskussion in der Alten- und Behindertenhilfe wird derzeit noch geführt.</p> <p>Produkt:</p> <ul style="list-style-type: none"> Innerverbandliches Diskussionspapier Notwendige Fachtage und Workshops im Anschluss an das Projekt |
| Allgemeine palliative Kultur in diakonischen Einrichtungen und Diensten | <p>Aktueller Stand: Die Handreichung liegt in elektronischer Form und in Druckform vor. Das Papier kann über die Homepage des DW der EKD abgerufen werden.</p> <p>Produkt: Handreichung „Der Tod gehört zum Leben - Allgemeine palliative Versorgung und hospizliche Begleitung sterbender Menschen in diakonischen Einrichtungen und Diensten“ (Diakonie Texte 04.2011)</p> |
| Finanzierung der Gemeinwesenorientierten Altenarbeit (GWAa) – von der Projektförderung zur Nachhaltigkeit | <p>Aktueller Stand: Derzeit erfolgt eine redaktionelle Bearbeitung in Vorbereitung auf die Druckfassung.</p> <p>Produkt: Handreichung</p> |
| Laufende Projekte im Zentrum GRP | |
| Gesundheitliche Versorgung in ländlichen Regionen | <p>Aktueller Stand: Das Projekt befindet sich in der Arbeitsphase.</p> <p>Produkte (gepl.):</p> <ul style="list-style-type: none"> Regionale Hearings Positionspapier/Handlungsempfehlungen Parlamentarischer Abend <p>Projektlaufzeit (gepl.): 11.2009 – 11.2011</p> |
| Zentrumsübergreifende Projekte (angesiedelt im Zentrum FIBA): | |
| Zur Zeit liegen keine zentrumsübergreifenden Projekte zwischen GRP und FIBA vor. | |

Diakonie-Siegel Pflege

Seminare ab September

Implementierung des Diakonie-Siegels Pflege auf Grundlage des Bundesrahmenhandbuchs Diakonie-Siegel Version 2

Die Fortbildung vermittelt die grundsätzliche Vorgehensweise zur Einführung und Implementierung des Diakonie-Siegels Pflege sowie die Projektmanagement- und Moderationsmethodik zur Integration aller Mitarbeitenden in die Umsetzung. Ferner erhalten Sie Impulse für das Erarbeiten von einrichtungsspezifischen Vorgehensweisen.

Teil 1 am 19./20.09.2011 (2 Tage), Teil 2 am 21.11.2011 Reflexionstag/Erfahrungsaustausch (1 Tag) im Diakonischen Werk der EKD, Berlin, Kosten: 300 Euro

Internes Audit

Vorbereitung, Durchführung und Auswertung eines einrichtungsinternen Audits auf der Basis der Auditcheckliste Diakonie-Siegel Version 2. Einrichtungs- und Bereichsübergreifend.

Teil 1 am 26./27.09.2011 (2 Tage), Teil 2 am 23.11.2011 Reflexionstag (1 Tag) im Diakonischen Werk der EKD, Berlin, Kosten: 300 Euro

Managementbewertung

Das Ziel dieser Fortbildung ist es, die Qualitätsentwicklung in diakonischen Pflegeeinrichtungen in Verbindung mit dem Diakonie-Siegel Pflege durch Managementbewertungen wertschätzend und wertschöpfend zu unterstützen. Vorkenntnisse erforderlich.

28./29.11.2011 (2 Tage) im Diakonischen Werk der EKD, Berlin, Kosten: 200 Euro

Kennzahlen

Kennzahlen und Indikatoren im Zusammenhang mit dem QM-System Diakonie-Siegel.

25.11.2011 (1 Tag) im Diakonischen Werk der EKD, Berlin, Kosten: 100 Euro

Ausführliche Informationen:

Diakonisches Institut für Qualitätsentwicklung im Diakonischen Werk der EKD e.V. Reichensteiner Weg 24, 14195 Berlin, Telefon: 030-83001-282, E-Mail: dqe@diakonie.de www.diakonie-dqe.de

Der Tod gehört zum Leben

„Der Tod gehört zum Leben“ oder „Wir alle müssen eines Tages einmal sterben“, so ist immer wieder zu hören. Das hat Konsequenzen für die Arbeit in den diakonischen Einrichtungen und Diensten. Die Handreichung in der Reihe „Diakonie-Texte „Der Tod gehört zum Leben – Allgemeine palliative Versorgung und hospizliche Begleitung sterbender Menschen in diakonischen Einrichtungen und Diensten“ führt in diesen Themenkreis ein.

Zunächst werden die Entwicklung und die Grundlagen von Hospizarbeit und Palliative Care skizziert und eine Definition der „allgemeinen palliativen Versorgung“ vorgeschlagen. Der ausführliche Teil „Allgemeine palliative Versorgung und hospizliche Begleitung in diakonischen Einrichtungen und Diensten“ beschreibt die allgemeine palliative Versorgung und hospizliche Begleitung als Aufgabe für ambulante Dienste/ Diakoniestationen, stationäre Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII/SGB IX und Krankenhäuser der Regelversorgung.

Im Themenblock „Anforderungen an eine palliative Begleitung von Personengruppen mit spezifischen Bedarfen“ kommen Expertinnen und Experten zu Wort, die exemplarisch über die Begleitung und Versorgung sterbenskranker Kinder und Jugendlicher, demenzerkrankter Menschen, wohnungsloser Menschen und Menschen

mit psychischen Erkrankungen berichten. Es folgt ein Einblick in die Aus-, Fort- und Weiterbildung im Bereich von Hospizarbeit und Palliative Care. Auch hier wird deutlich, dass eine den Bedürfnissen und Wünschen sterbenskranker Menschen sowie deren Angehörigen und Zugehörigen gerecht werdende Begleitung am Lebensende nur durch eine multiprofessionelle Zusammenarbeit und unter Einbindung von ehrenamtlichen Begleiterinnen und Begleitern gelingen kann.

Zentraler Vertrieb des Diakonischen Werkes der EKD
Karlsruher Str. 11
70771 Leinfelden-Echterdingen
Tel. 0711 90216-50
Fax 0711 7977502
Mail: vertrieb@diakonie.de

Der DEVAP dankt seinen Kooperationspartnern für die Unterstützung des 11. Bundeskongresses in Berlin



Die Software für das Sozialwesen



Von Mensch zu Mensch...



**Bank
für Sozialwirtschaft**



Mensch, Deine Bank!



DEVAP impuls
Herausgeber: DEVAP
Deutscher Evangelischer Verband
für Altenarbeit und Pflege e.V.
Verantwortlich: Vors. Renate Gamp
Redaktion: Heike Wehrbein, Daniel Wagner
Nicht namentlich gekennzeichnete Artikel:
H. Wehrbein, DEVAP
Die mit Namen gekennzeichneten Artikel
geben nicht unbedingt die Meinung der
Redaktion wieder.
Fotos: DEVAP, Diakonie Bayern, privat
DEVAP Geschäftsstelle Berlin
Altensteinstraße 51, 14195 Berlin
Tel. 030 83001-277, Fax 030 83001-285
info@devap.de www.devap.de

In eigener Sache: Bei Adressänderungen
bitte unbedingt Ihre Kundennummer an-
geben. Vielen Dank.