

Leben,
WO ICH HINGEHÖRE!

Älterwerden im Quartier – Pflegebegleitung als Impuls zur Dorfentwicklung

Bericht über Projektverlauf und Projektergebnisse

Prof. Dr. phil. Elisabeth Bubolz-Lutz

Bundesprogramm ländliche Entwicklung
des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft
Förderkennzeichen 2816LE015

Älterwerden im Quartier – Pflegebegleitung als Impuls zur Dorfentwicklung

Bericht über Projektverlauf und Projektergebnisse

Prof. Dr. phil. Elisabeth Bubolz-Lutz

Lemgo im Mai 2019

Impressum

Alte Hansestadt Lemgo, Vorstandsstab
Lemgo im Juli 2019

Gestaltung und Produktion:
büro-für-design.de, Martin Emrich

Fotografie:
Seite 8, 33, 39: Bernd Reuter, Lemgo
Seite 11: 123rf.com
Seite 24, 30: privat

klimateutral gedruckt

Inhalt

- 4** Zusammenfassung
- 6** Einführung
- 10** 1. Zur Situation pflegender Angehöriger – Überblick
- 14** 2. Zur Ausgangslage in Lemgo
- 28** 3. Qualifizierung zu Nachbarschafts- und
Pflegebegleitern
- 36** 4. Entwicklungen in den Quartieren und Dörfern
- 40** 5. Zusammenführung der Ergebnisse
- 45** 6. Ausblick auf notwendige Strukturentwicklungen
und weiterführende Projektansätze
- 50** Literatur
- 51** Anhang

Zusammenfassung

Die Stadt Lemgo hat mit Mitteln des Bundesprogramms „Soziale Dorfentwicklung“ ein Projektteam installiert, das von Juli 2016 bis Juni 2019 in den einzelnen Ortsteilen Strukturen für Nachbarschaftshilfe und Bürgerengagement fördern sollte, die speziell Pflegebedürftigen und sorgenden und pflegenden Angehörigen zugutekommen. Das Projekt „Pflegebegleitung im Quartier“ zielte auf die Initiierung von Engagement und Nachbarschaftlichkeit im ländlichen Raum, um die dort jeweils ortsspezifischen Herausforderungen der alternden Gesellschaft zu meistern.

In diesem Zusammenhang wurden zur Erfassung der besonderen Hürden zum Anbieten und Annehmen von Hilfe und Unterstützung Interviews mit unterschiedlichen Schlüsselpersonen in einzelnen Ortschaften von Lemgo durchgeführt. In Bezugnahme darauf wurde eine Qualifizierungsreihe für ehrenamtliche Pflegebegleiter und -begleiterinnen konzipiert und in 2 Durchgängen durchgeführt. Entwickelt und realisiert wurde ein zweigleisiges Vorgehen „Hand in Hand“: Unterstützung der individuellen Dorfentwicklungsprozesse vor Ort durch die Kommune und Qualifizierung sowie Praxisbegleitung der Freiwilligen zentral im MGH Lemgo. Grundlage bildet das Konzept „Care for Carers“, das darauf zielt, nicht nur hilfs- und pflegebedürftige Menschen, sondern auch deren Unterstützer zu stärken und miteinander vernetzte, jeweils individuell passende Hilfenetzwerke vor Ort aufzubauen.

Zusammenfassend lassen sich folgende Gelingensfaktoren für Pflege- und Nachbarschaftshilfe im Dorf/Quartier benennen:

1. Pflege-/Wohlfahrts-Mix mit Engagement als Aufgabe der Daseinsvorsorge anerkennen.
2. Bedeutung der Quartiersentwicklung mit Fokus auf Engagementförderung und Nachbarschaftshilfe in Generationennetzwerken erfassen und kommunizieren.
3. Engagement-Netzwerke im Sinne von Nachbarschaften aufbauen und strukturell verankern – Pflegebegleitung allein ist ein zu steiler Einstieg: „Nachbarschaft leben“ und „Leben wo ich hingehöre“ eignen sich als zentrale neue Leitgedanken (Profilerverweiterung Pflegebegleitung; systematische Weiterentwicklung von freiwilligem Engagement im Kontext von Alter und Pflege).

-
4. In den Ortsteilen/Dörfern Schlüsselpersonen identifizieren und bekannt machen; besonders beauftragen.
 5. Spezielle Qualifizierung von Pflege- und Nachbarschaftsbegleitern über Bildungsträger (zentral) anbieten – ebenso Praxisreflexion; Ziel: Schulterschluss mit anderen Freiwilligenprofilen in Bezug auf integrierte, gemeinsame Qualifizierung von Freiwilligen.
 6. Kommunale Steuerung und Vernetzung durch zentrale Stabsstelle für Engagement/Alter in der Verwaltung und Anstoß partizipativ angelegter Klärungsprozesse in den Ortsteilen.
 7. Anliegen der Vorbereitung auf Älterwerden und Pflege auf dem Dorf als ressortübergreifendes Querschnittsanliegen der Verwaltung strukturell verankern/ kommunale Engagementstrategie auflegen und kontinuierlich anpassen.

Einführung zum Projektvorhaben

Der besondere Wert von unterstützenden Netzwerken beim Älterwerden und speziell im Fall von Pflegebedarf und ihre Notwendigkeit werden im 7. Altenbericht der Bundesregierung speziell hervorgehoben. Hier heißt es: „Insbesondere die unterschiedlichen Formen nachbarschaftlicher, ehrenamtlicher und genossenschaftlicher Unterstützung werden in Zukunft wichtiger werden: zum einen, weil die Anzahl der Menschen mit Unterstützungsbedarf, unter ihnen viele Menschen mit Demenz, deutlich steigen wird (jüngsten Szenarien zufolge ist ... von einer Verdreifachung der Anzahl von demenzkranken Menschen bis zum Jahre 2050 auszugehen); zum anderen, weil die familiären Hilfe- und Pflegere Ressourcen erkennbar zurückgehen werden und an ihre Belastungsgrenzen stoßen“ (7. Altenbericht, S. 49).

Die Entwicklung von Netzwerken wird dabei mit der Ermöglichung von Teilhabe und Solidarität in der Gesellschaft in Zusammenhang gebracht. Diese soll dazu verhelfen, möglichst lange ein selbstbestimmtes Leben führen zu können. Entsprechend wird vorgeschlagen, auf der Handlungsebene des Sozialraums „... entsprechende Gelegenheits- und Ermöglichungsstrukturen zu schaffen, die Nachbarschaft, Bekann-tenkreise und freiwillig engagierte Frauen und Männer dabei unterstützen, sich in so-zialen Netzwerken, in denen ältere Menschen vor Ort eingebunden sind (als Sorgende wie Sorge-empfangende), zu engagieren. Dies ist eine bedeutende Aufgabe, die von den Kommunen wie auch von den Verbänden wahrzunehmen ist. Diese sind ihrerseits auf Ressourcen angewiesen, um entsprechende Plattformen für freiwilliges Engage-ment zu schaffen oder genossenschaftliche beziehungsweise solidarische Formen der gegenseitigen Unterstützung zu fördern und zu initiieren“ (7. Altenbericht S. 51).

In Übereinstimmung damit zielt das Projekt „Pflegebegleitung im Quartier“ auf die Initiierung von Engagement und Nachbarschaftlichkeit, um die Herausforderun-gen der alternden Gesellschaft zu meistern.

Im zweiten Halbjahr 2016 erfolgte der Projektstart über die Akquise der Teil-nehmenden für die erste Qualifizierung von „Pflegebegleitung im Quartier“ – noch ohne wissenschaftliche Begleitung. Dazu wurden über die Pressearbeit hinaus in den einzelnen Ortsausschüssen der Ortschaften Kurzvorträge gehalten sowie Flyer und Karten verteilt. Zusätzlich wurden mit den ortsansässigen Pflegediensten Informa-tionsgespräche geführt.

Leben, wo ich hingehöre! Pflege im Dorf lassen.

Möglichst lange in den eigenen vier Wänden, in der gewohnten Umgebung bleiben, diesen Wunsch hegen wohl die meisten Menschen. Das Alter an sich ist ja auch keine Krankheit und viele Senioren verbringen ihr Leben lange Zeit gesund und ohne physische oder psychische Leiden. Jedoch wird der menschliche Organismus mit zunehmendem Alter anfälliger für Krankheiten und Einschränkungen. Betroffene, Familie und Nachbarschaft fühlen sich dann oft hilflos und wissen nicht, wie sie mit der Situation umgehen sollen. Die Alte Hansestadt Lemgo und das Mehrgenerationenhaus Lemgo wollen hier Unterstützung anbieten.

Das Thema „Älter werden in Lemgo“ soll insgesamt mehr in das Bewusstsein der Öffentlichkeit gerückt werden. Ziel ist es, sich sowohl mit den schönen Seiten des Älterwerdens, als auch mit den damit verbundenen Erschwernissen auseinanderzusetzen.

In dem Projekt „Leben und Älter werden in ...“ bieten die Alte Hansestadt Lemgo und das Mehrgenerationenhaus Lemgo den Menschen in den Ortsteilen seit einigen Jahren Begleitung bei der Gestaltung ihres Lebensraumes an, unter anderem auch mit dem Ziel, Älteren ein langes eigenständiges Leben im gewohnten Umfeld zu ermöglichen. Dabei sollen sowohl Angehörige unterstützt als auch Informationsangebote für Nachbarschaften und andere gemacht werden.

Die Alte Hansestadt Lemgo und das Mehrgenerationenhaus haben gemeinsam mit freiwillig engagierten Bürgerinnen und Bürgern das Projekt „Nachbarschafts- und Pflegebegleitung im Quartier“ ins Leben gerufen.

Nachbarschafts- Pflegebegleiter

In Lemgo begleiten Ehrenamtliche die Nachbarn.

Bei beginnenden körperlichen Einschränkungen entstehen für Betroffene und Angehörige Fragen, die sie nicht beantworten können.

- Stehen Sie am Beginn von Pflege und benötigen Informationen?
- Fühlen Sie sich überfordert und wissen nicht, was Sie bekommen können?
- Interessieren Sie sich im Falle Ihrer Angehörigen, was Sie beachten sollten?
- Gehören Sie zu den Personen, die sich um die Angehörigen pflegen und möchten Unterstützung erhalten?

Die ehrenamtlichen Nachbarschafts- und Pflegebegleiter stehen allen Menschen in Lemgo, die sich mit dem Thema Pflege auseinandersetzen wollen oder selbst einen Angehörigen pflegen, zur Verfügung.

- Sie nehmen auf Wunsch Kontakt mit Ihnen auf.
- Sie haben ein offenes Ohr, sofern Sie sich einmal aussprechen möchten und stehen Ihnen hilfreich zur Seite.
- Sie informieren Sie über Ihre Möglichkeiten.
- Sie entwickeln gemeinsam mit Ihnen praktische Schritte und stellen Kontakte her zu Pflegediensten, Ämtern, Gruppen pflegender Angehöriger usw.

Zögern Sie nicht, melden Sie sich. Die Nachbarschafts- und Pflegebegleiter sind gerne für Sie da!

Leben, WO ICH HINGEHÖRE!

Freiwillige Nachbarschafts- und Pflegebegleiter

- hören zu
- informieren
- stärken
- zeigen Wege auf
- begleiten

Informationsflyer

... und werden!

Nachbarschafts- und Pflegebegleiter sind eine Aufgabe, die jährlich im Mehrgenerationenhaus oder Vorkenntnisse zum Thema Pflege vermittelt werden. Alles Grundlagenwissen wird vermittelt und Sie werden in Ihr Umfeld angepasst. Die Veranstaltung findet nur bis März statt. Für eine Information...

Ihr Umfeld zum Thema Pflegebegleiter zu kontaktieren. Bitte Kontakt zum Mehrgenerationenhaus auf...

Informationsangebote für Nachbarn und andere

Wenn Sie als Nachbarschaften, Seniorentreffs, Unternehmen, Gewerbetreibende oder andere Gruppen zum Thema informiert werden möchten, bieten die Alte Hansestadt Lemgo und das Mehrgenerationenhaus dazu Veranstaltungen an. Bitte sprechen Sie uns an!



Von links nach rechts: Prof. Dr. Elisabeth Bubolz-Lutz (FoGera), Dagmar Begemann (MGH Lemgo), Dr. Reiner Austermann (Bürgermeister), Dr. Axel Lehmann (Landrat Kreis Lippe), Claudia Middendorf (Inklusions- u. Patientenbeauftragte NRW), Kerstin Vieregge (MdB), Sabine Conrad (BLE), Sabine Rosemeier (MGH Lemgo), Silke Schmidt (MGH Lemgo).



Rednerinnen während der Abschlussveranstaltung.

In den Projektjahren 2017 und 2018 wurden in diesem Sinne

- Quartiersentwicklungsprozesse durch die Kommune angestoßen und begleitet
- Hürden der Thematisierung von Altersthemen und Inanspruchnahme von Hilfe im Dorf identifiziert,
- Motivationen zu freiwilligem Engagement erhoben,
- in einem partizipativen Prozess gemeinsam mit engagierten Bürgern Profile einzelner Stadtteile/zu Lemgo gehörender Dörfer erstellt,
- ein erster Vorbereitungskurs für „Pflegebegleitung im Quartier“ durchgeführt und evaluiert, im Anschluss ein zweiter mit dem Schwerpunkt „Nachbarschaftsbegleitung“,
- eine Strategie zu einem nachbarschaftlich ausgerichteten Pfelebegleitungs-konzept entwickelt und immer wieder angepasst,
- gezielte Öffentlichkeitsarbeit betrieben mit Slogans wie „die Pflege im Dorf lassen“ und „Leben wo ich hingehöre“,
- „Gelingensfaktoren“ für bürgerschaftliches Engagement im Quartier zu Altern und Pflege formuliert und immer wieder nach Auswertung von Einzelinterviews und Gruppendiskussionen ergänzt und verändert.

Im ersten Halbjahr 2019 erfolgten eine Zusammenführung der Erkenntnisse und Ergebnisse des Vorhabens sowie die Herausarbeitung der speziellen Herausforderungen, die sich im Hinblick auf die Nachhaltigkeit ergeben. Dazu wurde vom Mehrgenerationenhaus Lemgo mit Beratung der wissenschaftlichen Begleitung ein weiterführender Projektantrag entwickelt; seitens der wissenschaftlichen Begleitung erfolgten dann Gespräche mit Verantwortlichen des Ministeriums für Gesundheit, Arbeit und Soziales NRW. Die mit dem Projektteam entwickelte „Landkarte“ zur Sicherung der Nachhaltigkeit von Projektergebnissen wurde mit weiteren Verantwortlichen auf Landes- und Bundesebene diskutiert.

Die Abschlussveranstaltung des Projektes erfolgte am Samstag, dem 6. April 2019.

1. Zur Situation pflegender Angehöriger – Überblick

Ausgangspunkt für das Projektvorhaben war die besonders belastende Herausforderungssituation sorgender und pflegender Angehöriger bei der häuslichen Pflege speziell im ländlichen Bereich. Deshalb wird im Folgenden dieser Kontext näher beschrieben.

1.1 Überlastung und gesundheitliche Einschränkungen – Kennzeichen für die Verfassung und Gefährdung sorgender und pflegender Angehöriger

Dass Zeiten der Pflege für Betroffene sowie deren Angehörige eine besondere *persönliche* Herausforderung darstellen, ist bekannt und vielfach belegt. Dass es sich hierbei um eine *gesellschaftliche* Herausforderung handelt, dringt erst langsam ins öffentliche Bewusstsein: Zählte das Statistische Bundesamt im Dezember 2007 noch 2,25 Millionen Menschen, die *pflegebedürftig* im Sinne der Pflegeversicherung (SGB XI) waren, wurden 2015 in der Pflegestatistik bereits 2,9 Millionen Menschen in Deutschland als *pflegebedürftig* registriert. Pflege findet dabei vorwiegend zu Hause statt: Fast drei Viertel (73%) der *pflegebedürftigen* Menschen werden dort gepflegt; zwei Drittel (66%) von ihnen ausschließlich durch Angehörige ohne professionelle Unterstützung. In diesem Zusammenhang wird von einer Gesamtzahl von ca. 4,7 Millionen pflegenden Angehörigen ausgegangen.

Über den Kreis derjenigen hinaus, die als Empfänger von Versicherungsleistungen identifiziert werden können, sind noch mehr Personen in Deutschland direkt oder indirekt von *Hilfebedürftigkeit* betroffen. So wird geschätzt, dass ca. zehn Millionen Familien schon heute einen Angehörigen mit Pflegebedarf haben (Statistisches Bundesamt 2017: Pflegestatistik 2015. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse, Wiesbaden, S. 5).

Da das Pflegepotential in den nachwachsenden Generationen eher abnimmt, sind weitere Unterstützungsoptionen zu entwickeln, die im „Ernstfall“ tragen – dazu gehört vor allem der Ausbau von sozialen Unterstützungsnetzwerken in der Nachbarschaft und im Quartier bzw. Stadtteil/Dorf.

Aktuell leiden laut einer Studie des Zentrums für Qualität in der Pflege aus dem Jahr 2017 rund 40% der pflegenden Angehörigen unter Dauerstress, 50% leiden unter Schlafstörungen. Trotz solcher Belastungen nehmen aber 70% den ihnen im Rahmen der Pflegeversicherung zustehenden monatlichen Entlastungsbetrag (eine monatliche Zahlung, mit der Betreuungskosten oder Haushaltshilfen finanziert werden können) nicht in Anspruch.

Zusätzlich zum Ausbau von Pflege-Infrastrukturen ist deshalb der Ausbau von unabhängigen und wirksamen Beratungs- und Begleitungsangeboten notwendig, die gleichermaßen das Wohlergehen der Pflegenden und der Gepflegten im Blick haben – etwa durch Einführung von Pflege- oder Nachbarschaftsbegleitung. Der Notwendigkeit einer solchen Maßnahme steht jedoch eine Vielzahl von Hürden entgegen – diese zu erkunden und gezielt zu überwinden war eine zentrale Aufgabe des Projektes.



Beratungssituation, entnommen aus dem Infolyer.

1.2 **Besondere Problemlagen und Hürden bei der Inanspruchnahme von Beratung und Unterstützung – speziell im ländlichen Bereich (in Flächenregionen)**

Während in den städtischen Regionen das Unterstützungsnetzwerk für den Pflegefall schon recht gut ausgebaut ist, sind die Flächenregionen lange nicht so gut versorgt: Auf dem Land gibt es oft weniger Anlaufstellen als in der Stadt (ZQP, 2017). Mancherorts sind sie überlaufen, anderenorts gibt es sie kaum, und zum Teil entsprechen sie nicht der Lebensrealität von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen (so sind etwa im ländlichen Bereich zur Inanspruchnahme von Tagespflege allzu weite Entfernungen zu überwinden). Es fehlen aber nicht nur passende Angebote – vielmehr bestehen auch bei der Inanspruchnahme von Unterstützungs- und Hilfeleistungen erhebliche Hürden. Bei der Exploration einzelner Stadtviertel/Dörfer von Lemgo, Interviews mit den dortigen Bewohnern und hier engagierten Schlüsselpersonen als auch mit den ausgebildeten freiwilligen Pflegebegleitern und -begleiterinnen konnten ganz speziell für diesen Bereich zentrale Hürden identifiziert werden (siehe dazu Kap. 2.2 – 2.5). Die zutage getretenen Versorgungslücken beziehen sich dabei sowohl auf die Verhältnisse im ländlichen Raum als auch auf die persönlichen Barrieren zur Annahme von Hilfe und ein gesellschaftliches Klima, das gerade auf dem Lande das offene und öffentliche Ansprechen von Altersthemen erschwert.

Dass bis zum Jahr 2060 mit einer Verdoppelung der Anzahl hochaltriger Menschen (gegenüber der Anzahl von 2015) gerechnet wird, gleichzeitig aber der Trend, dass Jüngere zunehmend in städtische Gebiete ziehen, offenbar weiter anhält, zeigt bereits die Wichtigkeit des Projekt-Anliegens auf, gerade in den ländlichen Räumen eine nachbarschaftlich ausgerichtete Pflegebegleitung als Unterstützung für pflegende Angehörige speziell im ländlichen Raum zu entwickeln.

1.3 **Ohne Information und Vorbereitung wird Pflege zu Hause nicht gelingen – Gesundheitsförderung und Prävention der über 50-Jährigen als zentrale Aufgabe**

Es sind jedoch nicht nur die aktuell mit Pflege befassten Familien, die sich den Herausforderungen des langen Lebens zu stellen haben: Bereits Menschen ab 50 Jahren

sind für die Themen Gesundheitsförderung und Prävention – gerade auch im Kontext von Pflege – eine besonders wichtige Zielgruppe. Bereits die über 50-Jährigen sind häufiger selbst von gesundheitlichen Belastungen und chronischen Erkrankungen betroffen als jüngere Menschen. Zugleich sind pflegende Angehörige am stärksten in der Altersgruppe zwischen 50 und 69 Jahren vertreten. Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) wollte daher wissen, welche Erfahrungen Menschen ab 50 Jahren in Deutschland mit Prävention, insbesondere im Kontext Pflege haben. Die Studie mit über 1.000 Befragten (2017) zeigt: 72% der über 50-Jährigen haben großes Interesse an Informationen zur Prävention von Gesundheitsproblemen. Dennoch erwies sich, dass bei den Personen, die selbst einen pflegebedürftigen Menschen zu Hause versorgen oder dies getan haben, weniger als die Hälfte (46 %) nach eigener Aussage von einem Pflegeberater oder Pflegedienst darüber informiert wurden, wie man gesundheitlichen Problemen des Pflegebedürftigen vorbeugen kann. Von den Informierten aber setzte knapp ein Drittel (32 %) die empfohlenen Maßnahmen nur teilweise oder gar nicht um. Als Gründe hierfür waren angegeben: Zeitmangel (22 %) oder Unsicherheit, wie die Maßnahmen richtig durchgeführt werden sollten (18 %). 50% der Befragten gaben an, Gespräche im privaten Umfeld als wichtigste Informationsquelle zu nutzen (ZQP S. 7). Dies spricht dafür, freiwillige Pflegebegleitung möglichst niedrigschwellig und fast „privat“ zu gestalten und in der Nachbarschaft zu wirken, ohne dass offizielle Vermittlungen stattfinden oder Beratungswege mit Terminabsprachen eingehalten werden müssten. Es verweist auch auf die Notwendigkeit, pflegende Angehörige nicht nur punktuell zu beraten, sondern auch kontinuierlich zu begleiten, damit sie die als wichtig angesehenen Maßnahmen auch umsetzen. Sodann legen die Erkenntnisse nahe, den Anliegen der Vorbereitung auf das Alter und der eigenen Gesunderhaltung größere Aufmerksamkeit beizumessen und bereits Personen mittleren Alters in Interventionen einzubeziehen.

2. Quartiersprofile geben Auskunft über die unterschiedlichen Ausgangslagen in den ländlichen Ortsteilen von Lemgo

Um die spezielle Ausgangssituation in den Ortsteilen von Lemgo zu erfassen, wurden zunächst von den Verantwortlichen der Kommune die entsprechenden Daten gesammelt und aufbereitet. Es folgten dann weitere Besuche in den einzelnen Ortsteilen – gemeinsam mit der wissenschaftlichen Begleitung.

2.1 Erfassung vorhandener Strukturen als Ausgangspunkt für die Planung des Vorgehens

Die Bevölkerung in Lemgo teilt sich etwa hälftig in die Kernstadt und die eingemeindeten Ortsteile. Letztere verstehen sich mehrheitlich als Dörfer mit eigenem formellen und informellen „Binnenleben“, das unterschiedlich stark ausgeprägt ist. Es existieren Sport-, Gesangs- oder Heimatvereine sowie soziale Strukturen mit eigenen Schlüsselpersonen, die Einfluss auf das Dorfleben nehmen.

In einigen Dörfern gibt es von Mitarbeitern der Stadt Lemgo moderierte Dorfwerkstätten, die sich im Rahmen des Bürgerschaftlichen Engagements unterschiedlicher Themen und Anliegen annehmen. Bei der Implementierung von freiwilligem Engagement und Nachbarschaftshilfe wurden diese Strukturen genutzt.

2.2 Dorfbegehungen und Einzelinterviews mit den Schlüsselpersonen zeichnen ein differenziertes Bild

Ziel der dreitägigen Standortbesuche der Projektleitung gemeinsam mit der wissenschaftlichen Begleitung im Juli 2017 war die Exploration der Ausgangslage – um spezielle Ansatzpunkte für Projekte in den jeweiligen Quartieren/Dörfern finden zu können.

Angewendet wurde hier die Methode der sogenannten „Stadtteilbegehung“ (vgl. Deinet & Krisch 2009) aus der Sozialen Arbeit. Es handelt sich hierbei im Grunde um eine Besichtigung mit dem Ziel, möglichst viele Eindrücke zu sammeln, um die unterschiedlichen sozialökologischen Qualitäten von Orten wahrzunehmen. Vor allem geht

es darum, Atmosphären, Orte und Räume auf sich wirken zu lassen, die Interaktion von Menschen zu beobachten und dadurch zu entsprechenden Rückschlüssen zu kommen (ethnografische Haltung des sozialräumlichen Blicks). Im Zusammenhang mit der zentralen Frage des Projektes zum „Älterwerden in den Ortsteilen/Dörfern“ ging es vor allem darum, die institutionalisierte Sichtweise auf Sozialräume um eine Perspektive zu ergänzen, in der die Aufmerksamkeit auf die Qualität von Orten und Räumen und auch von informellen Zusammenschlüssen und Hilfebeziehungen gelenkt wird. Dazu hilfreich war eine vorherige Zusammenstellung relevanter Informationen zu den einzelnen Dörfern seitens der Verantwortlichen der Kommune – diese Übersichten wurden während der Gespräche ergänzt.

Zusätzlich zur Beobachtung und Gewinnung eines Eindrucks wurden vorher verabredete und geplante Gespräche/Experteninterviews einzeln und in Gruppen mit ausgewählten im Quartier ansässigen Personen (sog. Schlüsselpersonen) geführt:

- a) Personen, die im Ortsteil leben und sich engagieren
(z.B. in Seniorenkreisen, Vereinen)
- b) Personen, die sich für die Menschen im Ortsteil speziell in Bezug auf die Pflgethematik/Unterstützung pflegender Angehöriger engagieren
(z.B. Pflegebegleiter und -begleiterinnen)
- c) Personen, die berufsmäßig die Quartiersentwicklung unterstützen und im Versorgungs- oder Bildungsbereich tätig sind.

Drei Quartiersprofile seien hier (im Hinblick auf das anvisierte Ziel) beispielhaft zusammengestellt:

Ortsteil Wahmbeck:

- Herausforderung: neu Zugezogene integrieren – vieles wird angeboten (z.B. Singen), aber wenig greift,
- Pflegebegleitung durch eine Pflegebegleiterin (selbst neu im Dorf) macht vor allem Pflegebegleitung in Vereinen und Geschäften bekannt – aber wird nicht oft angefragt („... die Menschen sind zu stolz und zu schüchtern, um Hilfe anzufragen“); eher Gespräche „über den Gartenzaun hinweg“,
- Vorschlag: Bekannt machen von Pflegebegleitung im Dorf, beim Bäcker,
- Ansatzpunkte über Leiterin des Seniorenkreises als Schlüsselperson,

-
- Vereinbarung: Nachbarschaftsteam, das sich trifft und weiter nach passenden Strategien sucht; Erstellung einer Liste, neue Visitenkarten mit Ansprechperson im Dorf.

Quartier Lemgo Süd:

- Viele vorhandene Aktivitäten und Initiativen im Dorf (Geschichte wird erzählt ab Anfang 90er Jahre),
- speziell für Ältere vorhanden: Seniorenkreis mit 25 – 30 Teilnehmern im Alter zwischen 71 und 90 Jahren mit Vorträgen, vornehmlich zum Gespräch bei Kaffee und Kuchen; Fahrten werden organisiert – gut besucht (2- bis 3-mal im Jahr),
- im Prinzip gute Nachbarschaft: Wenn jemand nicht mehr kommt, wird nachgefragt,
- Pflegemöglichkeiten im Dorf nur ambulant – es fehlt Tagespflege. Im Notfall muss man in ein Stift in Lemgo oder in die dortige Tagespflege; eine Seniorin betont, dass sie es sich bei der Pflege ihrer Mutter gewünscht hätte, wenn es eine Tagespflegeeinrichtung im Dorf gegeben hätte,
- Überlegungen gehen in Bezug auf die Realisierung einer Tagespflegeeinrichtung in Lemgo Süd: Der Stadt gehören Flächen, die sich im Prinzip dafür eignen (z.B. früherer Spielplatz),
- erörtert werden weitere Themen, das Projekt zu beleben: Digitalisierung, Reden mit der Politik, Kontaktaufnahme zu Rheumaliga und Sozialverband, Themen wie Wohnen im Alter im Seniorenkreis diskutieren,
- vereinbart werden 2 weitere Treffen mit der Projektleitung.

Ortsteil Voßheide:

- Gespräch mit zwei Pflegebegleiterinnen der ersten Generation – beide (frühere) Profis im Pflegebereich, deshalb: „*Wenn es Fragen zur Pflege gibt, kommen die Voßheider auf uns zu*“. Pflegebegleitungen finden eher „en passant“ statt, nicht telefonisch, sondern bei persönlichen informellen Begegnungen; bei Bedarf Verweis auf das Netz beratender Dienste,
- Situation im Dorf: Viele Häuser, in denen die Besitzer alt werden und dann Voßheide verlassen, ihr Anwesen verkaufen. Hier gibt es viele einsame alte Menschen in Einzelhäusern – für diese wird „... *nicht viel getan*“,

-
- konstruktive Unterstützung der Pflegebegleitung durch den Ortspfarrer – Pastor macht Angebot publik,
 - Initiative in Voßheider Dorfgemeinschaft, die begrüßt wird: www.vossheide.de; Homepage zur Vermittlung von Diensten – dies wird als Anknüpfungspunkt für Pflegebegleitung und die Vermittlung weiterer Hilfen im Pflegefall angesehen und soll weiter verfolgt werden,
 - interessanter Aspekt bei den noch rüstigen älteren Frauen im Sportverein: sich mit zukünftigem eigenem Hilfe- und Pflegebedarf auseinanderzusetzen – wird weiter verfolgt.

2.3 Die Inanspruchnahme von Unterstützung wird durch erhebliche innerpsychische Hürden als auch durch soziale Kontrolle erschwert

Die Ergebnisse der Standortbesuche im Juli 2017 lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

Besonders die Hürden in Bezug auf das Aufgreifen der Themen des Älterwerdens und speziell von Pflegebedarf kamen in den Interviews immer wieder zur Sprache. Als Hürden, sich mit dem Projektanliegen zu befassen, wurden folgende Aspekte benannt (hier nur stichwortartig wiedergegeben):

- Älterwerden und Hilfs- und Pflegebedarf sind eher unangenehme Themen, die man gerne wegschiebt.
- Hilfe anzufordern wird als persönliche Kapitulation erlebt.
- Pflege im Dorf wird als „*Privatsache*“ und Familienaufgabe behandelt.
- Die jetzt alte Bevölkerung auf dem Land folgt eher den herkömmlichen Vorstellungen eines familienorientierten Pflegeverständnisses, das auf Verpflichtung beruht.

Die bereits ausgebildeten Pflegebegleiter und -begleiterinnen sind mit den oben genannten Hürden konfrontiert: Sie beklagen, dass es kaum zu Anfragen für einen „Begleitungseinsatz“ komme – das führe zu Frustrationen bis hin zum Rückzug aus dem Engagement („*das hatte ich mir anders vorgestellt*“).

Zu den von den Dorfbewohnern angesprochenen Handlungsbedarfen wurde konstatiert, dass diese zunächst nicht im Bereich des Älterwerdens liegen. Als besonders

dringliche Herausforderung in den Dörfern wird die Integration von Zugezogenen gesehen. Das Thema „Älterwerden/Pflege“ liegt zunächst *„nicht auf der Hand“* – beim Nachfragen wird dann aber deutlich, dass die Fragen des Älterwerdens doch als bedeutsam angesehen werden, allerdings nicht als wirklich dringlich.

2.4 Erfolgreicher Zugang über „Schlüsselpersonen“

In den einzelnen Ortschaften sind vielfach mit der Dorfentwicklung identifizierte „Schlüsselpersonen“ aktiv, die das soziale Leben im Dorf entscheidend mitgestalten. Aufgrund der Interviews lassen sich verschiedene „Engagement-Typen“ von Dorfbewohnern unterscheiden, die sich innerhalb der Dorfentwicklung für Unterschiedliches verantwortlich fühlen und die sich auf verschiedene Weise engagieren:

- die *Strategen* – die gezielt Pläne machen (dies sind jeweils im Dorf nur wenige Personen),
- die *Schlüsselpersonen* – die persönliches Vertrauen genießen und ihren Einfluss (meist hilfreich) geltend machen, die ihre Fähigkeiten (z.B. in Bezug auf Digitalisierung, Gestaltung von Räumen und Plätzen) für andere fruchtbar machen oder neue Projekte angehen,
- *Menschen, die sich gerne anschließen*, aber angesprochen werden wollen und nicht von sich aus im Gemeinwesen aktiv werden (das sind die meisten – zum Teil auch, weil kaum Zeit dazu vorhanden ist).

Das Anliegen des Projektes wurde in den oben genannten Gesprächen in 2 bedeutsamen Perspektiven präzisiert:

- „Leben wo ich hingehöre“ beschreibt die Perspektive der Älteren selbst (ich selber werde pflegebedürftig),
- „Pflege im Dorf lassen“ beschreibt die Perspektive der Planer, die Strategien und Strukturen entwickeln wollen, damit Pflege im gewohnten Umfeld möglich wird (z.B. Einrichtung einer Tagespflegeeinrichtung).

Die Bevölkerung, speziell die Schlüsselpersonen standen dem Projektanliegen offen gegenüber, sie zeigen Interesse, greifen die Denkanstöße auf und bieten Unterstützung an. Unter Bezugnahme auf die oben genannte Unterscheidung wurde festgestellt, dass man Personen aller drei „Kategorien“ für die Dorf- und Quartiersentwicklung



Die identitätsstiftende
Wort-Bildmarke.

lung benötigt, die jeweils unterschiedlich angesprochen und eingebunden werden sollten. Das Ansprechen von Schlüsselpersonen (auch Hauptamtlichen, z.B. Quartiersmanagern), die dann ihrerseits weiter aktiv werden, wurde als wichtige Strategie gesehen, um über das Projekt Impulse zur Entwicklung zu geben.

2.5 Beratung und fachliche Begleitung durch kommunale Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zeigen nachhaltige Wirkungen

Im Rahmen kontinuierlicher Reflexionsrunden und eines Klausurtages mit den Projektmitarbeitern und den für die Qualifizierung der Freiwilligen verantwortlichen Mitarbeiterinnen des Mehrgenerationenhauses in Lemgo am 18.10.2017 wurden zunächst die städtischen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen interviewt. Seitens der kommunalen Projektverantwortlichen fanden im Anschluss zahlreiche Gespräche vor Ort mit Schlüsselpersonen, in Dorfwerkstätten usw. statt, die auf großes Interesse stießen. Berichtet wurde von „Nachwirkungen“ der mit der Wissenschaftlichen Begleitung durchgeführten Standortbesuche in Wahmbeck, Voßheide und Lemgo Süd; weiterhin, dass durch die Gespräche weitere Aktivitäten in Gang gekommen sind. Es zeigte sich also, dass die Gruppeninterviews bereits als Intervention wirkten und nachhaltige Wirkung zeigten.

Ebenso wurde deutlich, dass seitens des Projektteams die Schwierigkeit der Aufgabe, das Thema Altern und Pflege in den Dörfern ins Gespräch zu bringen, zunächst unterschätzt wurde. Es zeigte sich, dass vor allem die gesellschaftlich gefestigten Voreinstellungen gegenüber Alter und Pflege Veränderungsprozessen entgegenstehen und wohl nur in kleinen Schritten angegangen werden können.

2.6 Pflegebegleitung als Nachbarschaftshilfe – ein erweitertes Profil für den ländlichen Bereich

In wiederkehrenden Beratungsrunden im Projektteam (Verantwortliche der Kommune und des Mehrgenerationenhauses Lemgo) wurden Reflexionen speziell im Hinblick auf die Ergebnisse der Ausgangsanalyse geführt. Deutlich wurde eine notwendige Neuausrichtung des Pflegebegleitungsprofils (vgl. dazu seine ursprünglich Ausrichtung in Bubolz-Lutz & Kricheldorf, 2011) auf das Quartier und auf die Gestaltung der Vorbereitungskurse.

Als Ansatzpunkte zur Veränderung des Pflegebegleitungs-Ansatzes wurden benannt:

- Aufgrund der Analyse der Ausgangslage erscheint eine **Veränderung des ursprünglichen Pflegebegleitungs-**Profils mit anderen Akzentuierungen sinnvoll. Alltagsnahe Handlungsfelder („Gartenzaungespräche“) sind stärker in den Vordergrund zu stellen, ebenso das „ins Gespräch kommen über Älterwerden und Pflege“ in Vereinen und informellen dörflichen Treffen.
- **Die Gestaltung des Vorbereitungskurses „Pflegebegleitung im Quartier“ hat die Veränderung des Profils aufzugreifen:** In der Folge enthalten die Vorbereitungskurse jetzt zum einen die Entwicklung von Haltungen und allgemeinem Wissen zu Altern und Pflege, beinhalten dann jedoch die verschiedenen Handlungsfelder – diese werden gezielt und differenziert bearbeitet.
- **Diskutiert wird zudem das Pro und Contra einer Zusammenlegung der Qualifizierungen von verschiedenen Freiwilligenprofilen** (etwa Pflegebegleitung und Seniorenbegleitung). Ergebnis: Solange die Pflegebegleiter und -begleiterinnen im Quar-

tier ihr Profil neu entwickeln, wird sich eine Zusammenführung wohl eher negativ auswirken. Deshalb wird von einem Zusammenlegen zunächst abgesehen.

- **Die Motivationen, an einem Vorbereitungskurs teilzunehmen, divergieren erheblich** – das haben die Aussagen der Pflegebegleiter und -begleiterinnen in der Analysephase deutlich gemacht. Deshalb erscheint eine Differenzierung hinsichtlich der Motivationen und Ausgangslagen der Teilnehmenden der Vorbereitungskurse angebracht. Ansatzpunkte sind für unterschiedliche Motivationslagen zu finden – für

→ Freiwillige, die in anderen Engagementfeldern tätig sind (z.B. im Besuchsdienst) und die Fortbildung dazu nutzen wollen, ihr eigenes Engagement zu verbessern

→ Freiwillige, die kommen, um ein neues Freiwilligenprofil für sich zu erschließen („das will ich jetzt machen“)

→ Personen, die den Kurs deshalb besuchen, weil sie sich als zukünftige pflegende Angehörige fit machen wollen (also eher im Sinne eines „Pflege-Führerscheins“).

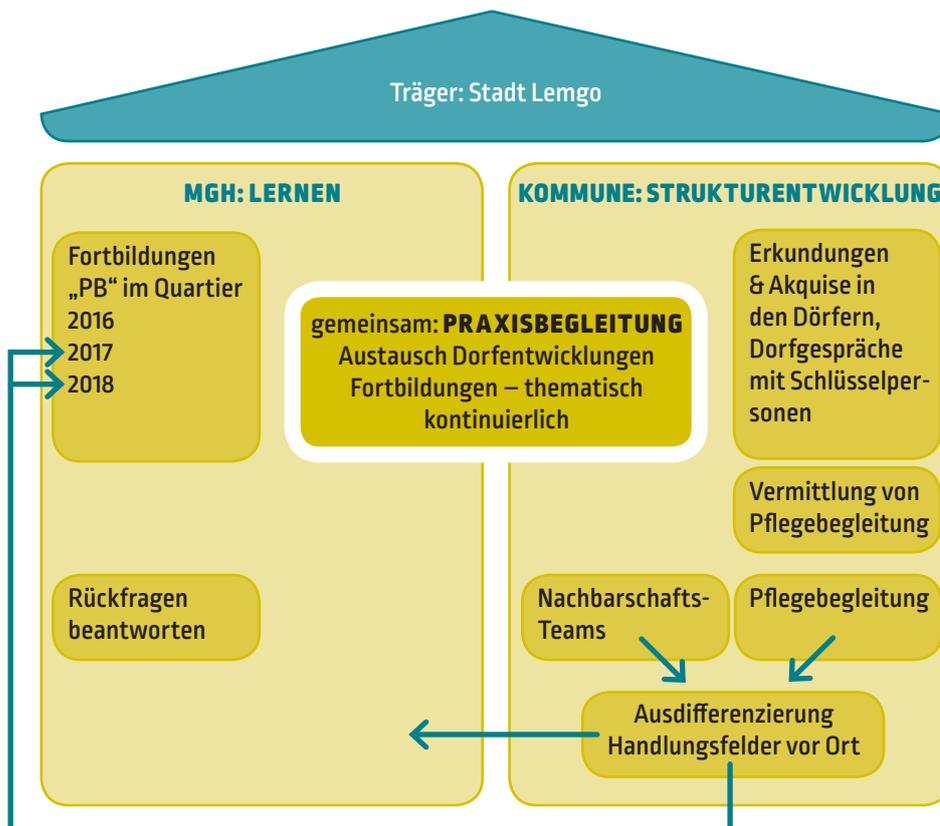
2.7 Aufgabenteilung auf Dorf- und Stadtebene – Vernetzungsansatz macht Sinn

Die gemeinsamen Planungs- und Reflexionstreffen mit allen Projektverantwortlichen (der Kommune und des MGH unter Moderation der wissenschaftlichen Begleitung) haben – neben den bereits genannten inhaltlichen Erkenntnissen – zu folgender zentralen Einsicht geführt, die auch für andere Projekte, in denen kommunal Verantwortliche und Bildungsträger zusammenarbeiten, eine Bedeutung haben könnte:

Als grundsätzlich förderlich erweist sich die Klärung der Verantwortlichkeiten und eine miteinander abgestimmte Arbeitsteilung.

Entsprechend wurden die Aufgaben der beiden Teams spezifiziert und im Sinne eines „integrierten Modells“ konkretisiert (siehe Abbildung Seite 22). Als besondere Herausforderung wird die Realisierung der gemeinsamen Aufgabenstellungen gesehen. Hierzu erscheint ein regelmäßiger Austausch auf der Ebene der Verantwortlichen von Kommune und Bildungsträger unerlässlich.

Übersicht: Verantwortlichkeiten und Formate im Projekt



Aufgabenverteilung im Projekt

Zur Konkretisierung einer kleinräumigen, nachbarschaftlichen Orientierung von Pflegebegleitung wurden folgende Aspekte als Leitprinzipien herausgearbeitet:

- **Ausgangspunkt sind stets die vorhandenen Ressourcen** der Lemgoer in den Ortsteilen und Gruppierungen (Idee: Ressourcenliste im Dorf).
- **Der Vernetzungsgedanke spielt eine entscheidende Rolle:** Vorhandene Ressourcen

miteinander zu verknüpfen – sowohl in den Fortbildungen als auch im Dorf (offen ist noch, welche Konsequenzen sich daraus für die Vermittlung von Nachbarschafts- und Pflegebegleitung ergeben; hier geht es darum, ob die Vermittlung über eine zentrale Stelle läuft oder unmittelbar und eher informell in den Ortsteilen – eventuell über die dortigen Homepages – geleistet wird).

- **Für einzelne Ortsteile wurden spezielle Aktions-Schwerpunkte erörtert** – z.B. Befragungen von über 75-Jährigen, die gerade (in einem speziellen Zeitraum) Geburtstag haben. Sie könnten befragt werden über
 - a) eigene Ressourcen und Strategien der Bewältigung ihres Alltags im Älterwerden
 - b) wie sie ihr eigenes Älterwerden planen für den Fall, dass sie hilfs- oder pflegebedürftig werden (es geht nicht um eine Sammlung von Wünschen zu Serviceleistungen, sondern um das **Ins-Gespräch-Kommen zum eigenen Älterwerden** im Sinne eines Reflexionsanstoßes).
- Die im Juli 2017 gemeinsam entwickelte Zielrichtung: **„Leben wo ich hingehöre“ und „Pflege im Dorf lassen“** ist handlungsleitend. Jedes einzelne Dorf/Quartier wählt sich den eigenen Schwerpunkt – wie er in die eigene Entwicklung passt. Entsprechend können und sollen sich auch die Nachbarschafts- und Pflegebegleiter und -begleiterinnen unterschiedliche Schwerpunkte und Einsatzmöglichkeiten/Handlungsfelder wählen.
- **Die Dorfentwicklung folgt der Logik der Gemeinwesenorientierung** – insofern steht nicht der Aufbau von Hilfsdiensten und Begleitungsangeboten für einzelne Ältere im Mittelpunkt. Es geht vielmehr um den Aufbau von Strukturen in den einzelnen Ortsteilen (Beispiel: In allen 3 Standorten entstehen „Nachbarschafts-Teams“ mit Schlüsselpersonen, die zunächst planen und Strategien entwickeln; Analyse der Rolle der Pflegebegleiter und -begleiterinnen im jeweiligen Dorf – inwieweit sind die Freiwilligen Schlüsselpersonen und Verantwortungsträger?).
- **Die Nachbarschafts- und Pflegebegleiter und -begleiterinnen verstehen sich als „kundige Nachbarn“ und „Brückenbauer im Hilfesystem“** – insofern spüren sie die vorhandenen Ressourcen im Dorf/Quartier und die dort bestehenden Angebote

(auch die der Vereine) auf und machen sie sichtbar.

- **Eine Kooperation mit anderen Freiwilligenprofilen im Dorf und die Bildung von „gemischten“ Gruppen von „Kümmerern“** im Dorf, die sich eher informell treffen und ihre Kontakte für sich und andere für ein gutes Älterwerden nutzen, wird als ein wichtiges Element im neu zu entwickelnden Gesamtsystem („... für uns in LEMGO/ Vossheide usw.“) angesehen.
- **Hervorgehoben wird die Bedeutung der geleisteten politischen Unterstützung** (Gespräch mit dem Bürgermeister; Rede beim 10-jährigen Bestehen) **und der Leitung des Mehrgenerationenhauses.** Im Rahmen eines Empfangs zum 10-jährigen Bestehen des MGH Lemgo wurden Gespräche mit der verantwortlichen Leiterin des MGH und dem Bürgermeister geführt – entsprechende Unterstützung der Projektanliegen wurde zugesichert. Ebenso wurde im Rahmen einer Sitzung der SPD-Fraktion im Rat der Stadt Lemgo das Projekt vorgestellt; ein Diskurs über die Notwendigkeit wurde begonnen, sich auf den demografischen Wandel in Lemgo einzustellen.



In der SPD-Fraktion.

2.8 Interviews mit den engagierten Pflegebegleitern und -begleiterinnen – unterschiedliche Motivationen und identifizierte Hürden bei der Auseinandersetzung mit Alternsthemen

Am 4. Dezember 2017 wurden im Rathaus der Stadt Lemgo insgesamt 5 Experteninterviews durchgeführt. Ausgewählt wurden Pflegebegleiter und -begleiterinnen bzw. Tandems mit jeweils verschiedenen Ausgangssituationen (Pflegebegleiter und -begleiterinnen, die sehr engagiert sind, ebenso ausgeschiedene Pflegebegleiter und -begleiterinnen). Generell zeigte sich eine starke Motivation, den Projektansatz weiter zu entwickeln und mitzudenken. Schwerpunkte der Interviews waren folgende Fragestellungen:

- Wie war Ihre persönliche Entwicklung im Engagement?
- Welche Ressourcen haben Sie einbringen können/welche nicht?
- Welche Unterstützung durch die Kommune haben Sie erhalten – und wie haben Sie sie erlebt? Was hätten Sie eventuell noch gebraucht? Was wäre nötig, um etwas in Ihrem Sinne erfolgreich aufzubauen?
- Was ist Ihr persönliches Herzensanliegen in Bezug auf das Älterwerden in Ihrem Dorf/Quartier? Wozu drängt es Sie?
- Wo sehen Sie akuten Handlungsbedarf?
- Wo haben Sie selbst Lernbedarf? Welche Angebote würden Sie brauchen?

Folgende Anregungen aus der Engagement-Praxis wurden als Ergebnis herausgefiltert:

- 1. Die Schwierigkeiten der pflegenden Angehörigen im Dorf werden differenziert beschrieben** – speziell die individuellen Hürden der Inanspruchnahme des Pflegebegleitungs-Angebotes: *„Sie sind überlastet und holen erst Hilfe, wenn es schon fast zu spät ist“, „die pflegenden Angehörigen haben wenig Infos“, „... es ist auch Angst im Spiel: Sie wissen nicht, wie sie die Pflege einstielen sollen“, „Da heißt es auch, der Pflegebedürftige will nicht, dass jemand Fremdes kommt“ und „... man will im intimen familialen Raum bleiben und keinen anderen ranlassen“, „... die Angehörigen sagen: Ich wende mich gleich an die Profis“.*

-
2. **Das Engagement für pflegende Angehörige** bei den Pflegebegleitern ist persönlich verankert (Pflegeerfahrungen); die Freiwilligen sind vom Anliegen überzeugt.
 3. **Die Unterstützung durch die Stadt und das MGH wird sehr geschätzt** – sie wird als Grundlage für das eigene Engagement gesehen und gewürdigt.
 4. **Von allen Freiwilligen erfolgt eine offensichtliche Suche nach passenden Wegen** – aber aufgrund mangelnder Nachfrage der pflegenden Angehörigen speziell nach Pflegebegleitung bestehen Irritationen.
 5. **Die [gesellschaftlich beeinflussten] Hürden gegenüber Pflegebegleitung werden benannt:** Pflege und Alter als „Schattenthemen“ oder „Alter – Krankheit – Pflege – Tod als eine Sequenz: Wenn man mit der Auseinandersetzung zum Altern beginnt, endet das leicht mit dem bedrohlichen Thema des Todes“. Hierzu heißt es: „Das Thema schiebt man von sich“, „Man hat Scheu vor dem Thema“, „Das Thema „Pflege“ ist nicht im öffentlichen Gespräch – muss sich erst rumsprechen“, „Man will seine Schwächen nicht nach außen zeigen“.
 6. **Öffentlichkeitsarbeit wird als zentrale Herausforderung angesehen.** Zwar könne man „... keinen zum Ziel tragen“, dennoch solle man sich neue Wege überlegen: Etliche Anregungen gehen in Richtung dahin, das gesamte „Netzwerk für Alter und Pflege“ darzustellen und zu bewerben – als einen Verbund, der das Thema „Älterwerden in Lemgo“ ins Gespräch bringt. Des Weiteren wird vorgeschlagen, Professionelle als Multiplikatoren für Pflegebegleitung zu gewinnen.
 7. **Die Stadt wird in der Verantwortung gesehen, die öffentliche Kommunikation zu übernehmen, die zentralen Akteure zusammenzubringen und Orte der Begegnung zu schaffen** – damit das Thema überhaupt als Lebensthema zur Sprache kommt/ die Wichtigkeit und Zukunftsrelevanz erkannt wird. Dabei sollten auch digitale Medien genutzt werden. Der Stadt gegenüber solle deutlich gemacht werden, was die Stadt „davon hat“ (z.B. Einsparung Pflegeheimplätze, gesunde pflegende Angehörige usw.). Es fehle aber auch an geeigneten Begegnungsorten, um ungezwungen miteinander ins Gespräch zu kommen – auch dafür solle die Kommune sorgen.

-
- 8. Die Pflegebegleiter-Rolle ist neu zu bedenken** – hier wird eine eher „weite Sicht“ favorisiert: *„Pflegebegleitung ist: miteinander ins Gespräch kommen“*. Begleitungsangebote (vermittelt und organisiert) sprechen kaum an; vielleicht eher Wissensbörsen zu Alter und Pflege/Stammtische (ohne Begleitungsangebot – das kann sich eventuell daraus ergeben, ist aber nicht Ziel, sondern eher „Tipps und Tricks“ beim Älterwerden). Ein neues Profilsegment, das der „Pflege-Organisation“ für Personen in der Nachbarschaft, wird vorgeschlagen (das würde allerdings eine spezielle Fortbildung und ein kontinuierliches Engagement erfordern).
- 9. Der Pflegebegleiter-Vorbereitungskurs wird sehr geschätzt** – speziell der Zugang zur Reflexion der eigenen Situation (*„... der Aspekt Selbsterkenntnis und Selbstsorge, bevor ich anderen helfe“*).
- 10. Schaffung eines Kompetenzteams wird vorgeschlagen und/oder begrüßt:** *„Pflege im Dorf lassen“* – *„Älterwerden, wo ich hingehöre“* mit Aufgabenverteilungen (eine AG zur Öffentlichkeitsarbeit, Verantwortlichkeit bei der Stadt, andere AGs bei anderen Trägern, wie MGH ...), designierte Schlüsselpersonen im Dorf (u.a. aus der Pflegebegleiter-Gruppe).

Gefolgert wurde im Hinblick auf die Implementierung von Pflegebegleitung in den Stadtteilen/Dörfern von Lemgo:

- Das Älterwerden sollte verstärkt öffentlich ins Gespräch gebracht werden – als Herausforderung, das Leben im eigenen Dorf/eigenen Gemeinwesen so zu gestalten, dass alle „bis zuletzt“ dort gut leben können.
- Orte zum ins Gespräch kommen sollten eingerichtet werden, Gelegenheiten dazu seien zu schaffen – als gemeinsame Aktion.
- Öffentlichkeitsarbeit parallel zum Flyer zu „Leben wo ich hingehöre“ sollte verstärkt werden, zur Vermittlung des Nachbarschaftsgedankens.

3. Qualifizierung zu Nachbarschafts- und Pflegebegleitern – das erweiterte Profil schafft Handlungsspielräume

Im Rahmen des Projektes fanden unter Federführung des Mehrgenerationenhauses Lemgo insgesamt 2 Fortbildungsdurchgänge statt. Im ersten Durchgang (2017) wurde in 3 Etappen an je 2 Samstagen in den Monaten Januar, Februar und März ein Vorbereitungskurs für Freiwillige zum Thema „Pflegebegleitung im Quartier“ angeboten. Die Ausbildung umfasste insgesamt 60 Unterrichtseinheiten inklusive 2 Exkursionen zu Einrichtungen der Altenpflege. Im zweiten Durchgang (2018) erfolgte eine Neuausrichtung des Vorbereitungskurses im Hinblick auf die Nachbarschaftshilfe – hier wurde nicht nur auf die Pflegebegleitung im engeren Sinne (Unterstützung sorgender und pflegender Angehöriger) abgehoben, sondern auch Personen mit Hilfebedarf, die keinen Angehörigen in der Nähe haben, wurden einbezogen. Beide Qualifizierungskurse schlossen mit einer feierlichen Übergabe der Zertifikate durch den Bürgermeister bzw. die stellv. Bürgermeisterin ab. Ort der Veranstaltung (Großer Sitzungssaal des Rathauses) und Form der Veranstaltung unterstrichen die Bedeutung des Projektanliegens für die Stadt Lemgo. Die örtliche Presse berichtete.

Ein geplanter dritter Durchgang fand aufgrund einer zu geringen Zahl der Anmeldungen nicht statt. Statt dessen wurde für die bereits ausgebildeten 24 Nachbarschafts- und Pflegebegleiter und -begleiterinnen ein Workshop zur Stärkung ihrer Position im Quartier und der engeren Vernetzung, auch mit den Aktiven in verschiedenen Unternehmen, sowie zur weiteren Qualifizierung konzipiert und durchgeführt.

3.1 Erster Vorbereitungskurs „Pflegebegleitung im Quartier“ im Jahr 2017 – mit Schwerpunkt auf die Unterstützung pflegender Angehöriger

In der ersten Etappe erwarben die Teilnehmer und Teilnehmerinnen Kenntnisse über die Pflegestrukturen vor Ort und über die gesetzlichen Rahmenbedingungen in der Pflege. Außerdem wurden erste Überlegungen für mögliche Tätigkeiten im Ortsteil angestellt. Diese wurden in den folgenden Etappen weiterentwickelt.

In der zweiten Phase setzten sie sich umfassend mit der Situation älterer Menschen und pflegender Angehöriger auseinander. Ziel war, in der Praxis beratende Gespräche zu führen und der Situation angemessene Handlungsempfehlungen weitergeben zu können.

In der dritten Etappe lag der Schwerpunkt auf der konkreten Begleitung pflegender Angehöriger im Pflegeprozess. Themen waren neben Fürsorge und Selbstsorge, Umgang mit Kranksein, Behinderung und Alter auch das Erarbeiten von Bewältigungsstrategien für den Pflegealltag.

Als Querschnittsthema aller Schulungseinheiten wurde immer wieder der Bezug zur Arbeit im Quartier bzw. Dorf hergestellt. Damit wurde das Ausbildungskonzept um den Gemeinwesenaspekt und den aufsuchenden Ansatz erweitert.

Evaluationsergebnisse von Kurs 1 zeigen hohe Zufriedenheit der Teilnehmenden an

Die Auswertung eines Evaluationsbogens zu den Effekten des ersten Vorbereitungskurses ergab einen hohen Grad an Zufriedenheit bei den Teilnehmenden. Von insgesamt 9 Teilnehmenden wurden acht Antwortbögen abgegeben, von Personen zwischen 33 und 76 Jahren [sechs Frauen, und zwei Männern]. Die meisten von ihnen waren bereits vorher schon ehrenamtlich engagiert. Berufe waren Rentner (1), Kaufmann (1), Krankenschwester & Fachwirtin für Gesundheit und Soziales (1), Krankenschwester (1), Softwareentwickler/Student (1), Wissenschaftliche Mitarbeiterin (1), Regierungsangestellte (1), MA im Prüfungsamt der Hochschule.

Die Teilnehmenden äußerten sich mit dem Kursverlauf als „überwiegend sehr zufrieden“. Das Anspruchsniveau sei „genau richtig“ – nur eine einzige Person (bereits im Gesundheitswesen tätig) fühlte sich eher unterfordert. Besonderes Interesse fanden Vorstellungen/Präsentationen von anderen ehrenamtlichen Initiativen (speziell Hospiz). Gewünscht für das Lernen nach Abschluss des Kurses wurden vor allem: Gesprächsführung/generell das Ausprobieren und Üben von Gesprächen in schwierigen Situationen.

In der Gruppendiskussion zum Abschluss des ersten Vorbereitungskurses „Pflegebegleitung im Quartier“ mit 9 Teilnehmenden am 11.03.2017 kamen folgende Aspekte zur Sprache, die hier zusammengefasst wiedergegeben werden.



Kursteilnehmerinnen und -teilnehmer.

Der Ansatz des „Selbstbestimmten Lernens“ – passend, aber auch anspruchsvoll

Der Lernprozess wurde – im Sinne des Selbstbestimmten Lernansatzes als „*selbst erarbeiten und dabei hingeführt werden*“ beschrieben, bei dem man Themen eigenständig entwickelt und „*nicht nur konsumiert*“. Die Lernwünsche werden berücksichtigt, es sei „*abwechslungsreich und kurzweilig*“ zugegangen. Zu lernen gewesen sei „*das Nachspüren der Themen im eigenen Leben*“, so dass sich auch „*andere Einstellungen entwickeln*“ konnten. Wichtig sei gewesen, dass ich lerne „*wo ich mich orientieren kann*“ – „*ich also nicht alle Informationen behalten muss*“. – Zur guten Atmosphäre hätten frische Blumen auf dem Tisch, der Stuhlkreis, immer etwas zu essen während des Unterrichts beigetragen, ebenso das Lernen auf Augenhöhe mit den Dozenten und der Austausch mit allen. Die Dozenten seien mit Leidenschaft und hohem Engagement dabei gewesen. – Die methodische Gestaltung des Kurses wurde

als Kombination von „*dass nicht nur jemand vorne steht und erzählt, was er macht, sondern: Gruppenarbeit und Vorträge, immer das Abwechslungsreiche, das hat es interessant gemacht. Es war spannend, die ganzen sechs Termine durch*“ beschrieben. Man habe allerdings „*... eine Woche Zeit zum Verdauen*“ benötigt. Die ausgehändigten Unterlagen seien sehr hilfreich dabei gewesen. – Im Laufe des Kurses habe sich auch das Rollenverständnis verändert – Pflegebegleitung sei sehr viel weiter zu verstehen als zunächst gedacht. Das mache „*... die ganze Geschichte auch reizvoll*“. Es habe sich „*... eine weitere Perspektive eröffnet*.“

Beispiel: „*Bei mir gegenüber wohnt jemand, der mit der Pflege überfordert ist. Früher hätte ich gesagt: Komm, ich helfe Dir und übernehme das Schneeschippen, dass Du das nicht auch noch tun musst. Heute sage ich: Lass uns mal über die Organisation der Pflege sprechen, dass Dir das nicht über den Kopf wächst.*“

Die Aufgabe der Lernbegleitung braucht viel Vorbereitung

Zur Aufgabe der Lernbegleitung wurde ausgeführt, sie sei „*... ganz toll vorbereitet*“ gewesen.“ „*... das war nicht einfach nur so: Sie haben sich richtig beschäftigt damit.*“ Besonders hervorgehoben wurde, dass die beiden Lernbegleiterinnen auf jeden Einzelnen und seine individuellen Fragestellungen eingegangen sind. – Die Bedeutsamkeit der Praxisbegleitung wurde unterstrichen – es sei ihnen so wichtig zu wissen, dass sie immer nachfragen könnten, wenn sie Hilfe brauchen. – Als weitere in der Fortbildung noch zu bearbeitende Themen wurden benannt: Die arbeitsrechtliche Perspektive für pflegende Angehörige, die Beruf und Familie miteinander vereinbaren müssen; ebenso Krankheitsbilder von Kindern mit Pflegebedarf und der Einbezug von Behinderungen in das Selbstverständnis von Pflegebegleitung (Behindertenteilhabengesetz). Abschließend wird der Wunsch geäußert, sich im Engagement gegenseitig zu stärken und sich regelmäßig mit anderen bereits tätigen Pflegebegleitern und -begleiterinnen über die Erfahrungen auszutauschen.

Persönliche Pflegeerfahrungen motivieren zum Engagement für pflegende Angehörige

Die meisten Teilnehmenden sind durch eigene Pflege-Erfahrungen zum Engagement motiviert. Es sind zum einen Erfahrungen als pflegende Angehörige „*... Wir haben Zeiten der völligen Überforderung und Hilflosigkeit und Verzweiflung hinter uns. Ich*

hätte mir selbst jemanden gewünscht, der hilft. Aber ich wäre gar nicht auf die Idee gekommen, danach zu suchen“. Zum anderen ist es das Erleben der eigenen Behinderung, die zum Engagement für andere motiviert: „... Meine Motivation war, dass ich aufgrund meiner Behinderung im letzten Jahr viele Geschichten hatte mit Krankenkassen und Widersprüchen – da wäre ich froh gewesen, wenn ich jemanden hätte fragen können. Das musste ich mir selbst erarbeiten. Wenn ich die Möglichkeit habe, die Leute an die richtigen Stellen zu schicken, ist das schon eine Menge wert.“ Das Interesse wurde zudem dadurch geweckt, dass der Kurs „... eine Mischung aus Fachwissen und Einsatzmöglichkeit“ versprach und dass auch andere Kollegen engagiert waren (Unternehmen Pflegebegleitung).

Der Gesellschaft etwas zurückgeben wollen als ein zentrales Engagementmotiv

In den Aussagen wurden sowohl altruistische, ebenso wie auf die eigene Entwicklung als auch auf den Beitrag zum Zusammenleben in der Gesellschaft bezogene Motivationslagen deutlich. Man will anderen Leid ersparen und das Erleben, bei der Pflege „... mutterseelenallein“ dazustehen. Auch will man sich auf das vorbereiten, was „... im Alter auf einen zukommen kann“: „... Insofern ist das gesunder Egoismus: Weil ich möchte mein Leben auch selbst in die Hand nehmen und selbstbestimmt leben und zufrieden alt werden.“ Zudem wird der gesellschaftliche Aspekt betont: „Wir brauchen Lebensformen, wo Menschen im Alter aufgefangen werden, weil die Familienstrukturen nicht mehr da sind ... Ist auch ein gesellschaftliches Problem. Wenn man sich vorstellt ...: Da ist ein armer, vernachlässigter Hund. Da kommt sofort das Tierheim und es rollt eine Riesenmaschine an. Aber: Wenn man einen alten Menschen sieht, der Hilfe braucht – da geht man einfach vorüber. Das müsste auch mehr in die Öffentlichkeit kommen.“ – Als weitere Aspekte werden genannt, dass Pflegebegleitung einen Ausgleich zum Beruf darstellt („... für mich persönlich gibt es in dem beruflichen Bereich keine Herausforderung mehr, wo ich mich verwirklichen könnte“). Betont wird die große Befriedigung und das Erleben von Sinnerfüllung, die mit dem Engagement verbunden sind.

3.2 Zweiter Vorbereitungskurs mit Nachbarschaftsansatz – erweitere Handlungsspielräume

Die Koppelung von Pflegebegleitung mit dem Nachbarschaftsansatz wird generell begrüßt.

Folgende Ideen werden geäußert: Man solle „... vielen Leuten davon erzählen, was man getan hat [Pflegebegleiter-Fortbildung besucht]; wenn sie das dann interessiert, wäre das schon sehr wertvoll, dass das Anliegen gehört wird.“ Als weitere Ideen werden benannt: die Intensivierung des Austausches mit der Leitungsebene der Hochschulverwaltung (Pflegebegleitung im Unternehmen), im eigenen Lebensmittelladen einen Zettel aufzuhängen, das Vorsprechen in Kindergärten oder bei Sportvereinen und das Initiieren von Frauengesprächen „unter sich“. – Besonders geschätzt wird, dass die beiden kommunalen Projektverantwortlichen in den Ortschaften aktiv sind und hier unterstützend wirken: „Was ich gut finde, ist: Dass man jemand Dritten hinzuziehen kann, wenn man nicht weiter weiß [in dem Falle Herrn Müller oder Frau Golabeck von der Stadt]“.

Die Absolventinnen 2018.



Lernziele erreicht – speziell in Bezug auf die Hilfenetzwerke vor Ort

Insgesamt lässt sich feststellen: Die von den Lernbegleitern angezielten Ergebnisse wurden nach Aussage der am Kurs Teilnehmenden erreicht: einen Überblick über das Pflgethema zu gewinnen, zu wissen, wo welche Informationen abrufbar sind, aber auch eine Veränderung in der Einstellung, ein klares Rollenverständnis und eine hohe Motivation, nach dem Kurs aktiv zu werden, sich weiter fortzubilden und die Engagementerfahrungen in der Gruppe zu reflektieren. Deutlich wird auch der hohe Anspruch an das Engagement „Pflegebegleitung im Quartier“ – die Gestaltungsspielräume werden als Chance zu Eigenaktivität und Kreativität gesehen, aber es klingt auch Unsicherheit an. Deshalb äußern die Freiwilligen Dankbarkeit für die auch nach dem Vorbereitungskurs angebotenen Begleitstrukturen auf Seiten des MGH als Bildungsträger und seitens der kommunal Verantwortlichen, die sich in den Ortschaften auskennen und hier unterstützend tätig sind.

Praxisbezug des Lernens als besondere Qualität

Sowohl aus den Antworten der Fragebögen als auch der Gruppendiskussion geht hervor, dass die Teilnahme am Vorbereitungskurs „Pflegebegleitung“ als sehr anregend und sinnhaft erlebt wurde. Die einzelnen Aussagen (Ankerbeispiele) machen deutlich, dass diese spezielle Art des Lernarrangements dazu geführt hat, Haltungen zu entwickeln, Orientierung zu geben und damit Eigenaktivität und Selbstvertrauen im Hinblick auf das Engagement zu stärken. Insofern kann Zielerreichung im Sinne des Konzeptes „Selbstbestimmtes Lernens“ konstatiert werden. Die Freiwilligen zeigen nicht nur eine sehr hohe Lernmotivation und Engagementbereitschaft in Bezug auf das deklarierte Engagement Pflegebegleitung; aus ihren Aussagen wird auch ersichtlich, dass sie sich auch mit den übergreifenden gesellschaftlichen Bedingungen auseinandersetzen und dass sie klare Vorstellungen haben, wie sie eine zukünftige neue nachbarschaftliche Ausrichtung auf ein Engagement in den Ortsteilen angehen könnten. Es fällt auf, dass sie sich ein Engagement vor allem in dem Dorf vorstellen, in dem sie selbst leben, dass sie sich „Verstärkung“ über Schlüsselpersonen und bereits existierende Gruppierungen erhoffen, die sie zunächst aufspüren wollen. Hier erwarten sie sich aktive Unterstützung durch die Stadt (benannt werden die konkreten Ansprechpartner und Ansprechpartnerinnen mit ihrem internen Wissen über die

„Verwurzelungen“ und Vernetzungen). Die Freiwilligen sind motiviert, diesen Prozess aktiv anzugehen und verstehen sich als „Akteure“, nicht als „Helfer“.

Zusätzliche Themenkarte „Dorf-/Quartiersentwicklung“ gibt dem Vorbereitungskurs eine neue Richtung vor.

Die für den Vorbereitungskurs im Folgejahr ausgearbeitete Themenkarte zur „Dorf-/Quartiersentwicklung“ (mit Exploration des Kontextes, Sozialraumanalyse im Hinblick auf Unterstützung für Pflegende oder das Pflege Thema insgesamt; Zugänge zu pflegenden Angehörigen die zum eigenen Rollenverständnis passen; Pflegebegleitung als Nachbarschaftshilfe) gab den Freiwilligen eine Profilerweiterung vor. Der spezielle Werkstattcharakter dieses Vorbereitungskurses wurde von den Teilnehmenden begrüßt – besonders geschätzt wurde die Bezugnahme auf die Implementierung von Nachbarschafts- und Pflegebegleitung in den einzelnen Dörfern.

Konkrete Fragestellungen zum Lernen für Nachbarschaft – Projekt-Initiatoren und -Initiatorinnen aus NRW gaben Anregungen.

In der Gruppendiskussion von Projekt-Initiatorinnen aus NRW im Herbst 2018 wurden folgende Anregungen gegeben: Von unterschiedlichen Standpunkten aus das Quartier betrachten lassen: Spaziergang durch den Ort; was ist vorhanden? Wie nehme ich den Ort wahr? Unterschiedliche Herangehensweisen an des eigene Quartier; welche Akteure im Quartier sind schon da? Der Bäcker z.B.; Wo stehe ich selbst? Welche Rolle habe ich im Quartier? Was sind meine eigenen Ressourcen? Meine Stärken für dieses System? Anders einbringen als bisher? Wo bin ich im System gut unterwegs? Sich das eigene Netzwerk bewußt machen. (Jeder hat das aus seinem Quartier erfasst): Was ist von außen da? Was bin ich selber? Wie kann der Weg zusammengeführt werden?

4. Entwicklungen in den Quartieren und Dörfern

4.1 Verlauf in 2017 (Projektbericht)

Nach Ausbildung der ersten Begleiter/innen wurde versucht, das Thema in die „Dorföffentlichkeit“ zu bringen. Die ersten Erfahrungen waren, dass die Informationen zur Pflegebegleitung höflich und freundlich aufgenommen wurden, jedoch trotz offensichtlichem Bedarf keine Nachfrage entstand. Ähnliche Erfahrungen gab es auch mit potenziellen Partnern (z. B. Stadtwerke) in Zusammenhang mit der Imagekampagne. Es stellte sich heraus, dass das Thema „alt und ggf. hilfebedürftig werden“ sehr negativ belegt ist und sich auch potenziell Betroffene nicht darauf einlassen können. Die wissenschaftliche Begleitung wies darauf hin, dass dieses Problem der zögerlichen Annahme des Angebotes bundesweit besteht.

Aufgrund dieser Erkenntnisse wurde im zweiten Fortbildungslehrgang der Pflegebegleiter und -begleiterinnen das Themenfeld „Verankerung im Gemeinwesen“ stärker betont, die professionelle Begleitung der Pflegebegleiter und -begleiterinnen verstärkt und vor Ort Schlüsselpersonen als Unterstützer gesucht. Ebenso wurde die Bezeichnung auf „Nachbarschafts- und Pflegebegleiter/-innen“ erweitert und der Slogan „Leben wo ich hingehöre“ entwickelt.

Weiterhin wurden Flyer für an der Qualifizierung Interessierte und Imagekarten für die Öffentlichkeit entwickelt.

Da die Vorträge nicht im vorgesehenen Umfang angefragt wurden, ist die Imagekampagne deutlich ausgeweitet worden, als Versuch, das Thema unter dem Begriff „Leben, wo ich hingehöre“ mehr in den Fokus der Öffentlichkeit zu bringen. Inzwischen gibt es vermehrt Nachfragen nach der Pflegebegleitung.

Auch das Interesse an der Fortbildung hat zugenommen. Es gelang, Vertreter und Vertreterinnen aus bislang nicht erreichten Ortsteilen, sowie der türkisch-stämmigen Bevölkerungsgruppe zu gewinnen.

Aus diesem Projekt ist eine weitere interessante Initiative entstanden. Eine Gruppe von Bürgern und Bürgerinnen setzt sich intensiv mit Wohnformen im Alter vor Ort auseinander und könnte in absehbarer Zeit ein großes Wohnprojekt initiiert haben.



Kontaktflyer



Die ehrenamtlichen Nachbarschafts- und Pflegebegleiterinnen und -begleiter stehen Menschen in allen Ortsteilen von Lemgo zur Verfügung, die selbst einen Angehörigen zu Hause pflegen oder mehr zum Thema wissen wollen:

- Nachbarschafts- und Pflegerbegleiterinnen und -begleiter
- nehmen auf Wunsch Kontakt mit Ihnen auf.
 - haben ein offenes Ohr, wenn Sie sich mal aussprechen möchten.
 - informieren Sie über Möglichkeiten.
 - entwickeln gemeinsam mit Ihnen praktische Schritte und stellen Kontakte her zu Pflegediensten, Ämtern, Angehörigengruppen usw.
 - sind Ihre Ansprechpartnerinnen und -partner im Ortsteil.

Kontakt

Philip Pauge → Tel. 05261 213-272

Frank Wiemann → Tel. 05261 213-298

Das hat schon jetzt sichtbare Auswirkungen auf andere Stadtteile, wo sich Bürger und Bürgerinnen ebenfalls des Themas annehmen wollen.

4.2 Verlauf in 2018 (Notizen aus dem Projektbericht)

- Der letzte Kurs hat einige sehr aktive Leute hervorgebracht;
- AK-Öffentlichkeitsarbeit gegründet;
- Materialien entwickelt; tragbarer Stand; Roll-Up, Counter, Material gedruckt,

Namensschilder mit Logo, getragen an dem Counter, wollen überall präsent sein, wo man sie haben will; eine hat einen Flyer verteilt: 500 Mal „Ich bin Ihre Nachbarschaftsbegleiterin hier“, in Briefkästen verteilt, begleitet vom MGH, weil sie erst sehr unstrukturiert herangegangen sind; das MGH hat das alles gemacht/ begleitet; zumindest in der Anfangsphase ist das wichtig;

- eine Gruppe innerhalb von PB ist aktiv geworden, ein Angehörigen-Gesprächskreis wurde gegründet, 800 Gesprächskreisflyer verteilt an Ärzte, Apotheken, Beratungsstellen – Zusammenarbeit mit Selbsthilfekontaktstelle; Schulung der Pflegebegleiter und Begleitung beim Aufbau der Selbsthilfegruppe durch die Fachkraft vom MGH;
- Fazit: brauchen professionelle Unterstützung, vor allem da, wo sie den öffentlichen Raum tangieren: Da muss jemand stehen, der ihnen weiterhilft, damit die Energie genutzt wird für die Allgemeinheit; auch darauf achtet, dass Wiedererkennungswert mit Logo usw. erhalten bleibt; Übernahme der Kosten und der Aufträge durch die Kommune;
- Kurs in der Ausführung sehr herausfordernd für die Lernbegleiter; da waren ganz tolle Frauen dabei, eine neu zugezogen und sucht persönliche Entwicklung; fordert viel, dann engagiert; geht überallhin; macht auch Nachbarschaftstreff, wo einmal die Woche ein Treff ist, da geht sie hin; sie spricht einfach auch an; anstrengend, aber gut;
- am Anfang ist es schwierig, die Menschen zu finden; das Niveau steigert sich nach und nach; am Anfang kommen „Zufällige“, auch weil das Profil noch nicht klar ist; Helfersyndrom; gute Leute kommen später; Ansprache in Hinblick auf Eignung als Schlüsselperson;
- Akquise gestaltet sich nicht so leicht; immer schon gezielte Ansprache; in Lieme nicht gelungen, jemanden zu finden.

4.3 Projektverlauf 2019

Zum Ende des Projektes wurde am 06.04.2019 eine öffentlichkeitswirksame feierliche Abschluss-Veranstaltung mit Ergebnispräsentation durchgeführt. Teilgenommen haben u.a. Frau MdB Vieregge, Herr MdL Berghahn, Landrat Dr. Lehmann, Bürgermeister Dr. Austermann, Frau Inklusions- und Patientenbeauftragte NRW Middendorf und Frau Conrad vom BLE. Die Presse berichtete darüber.

Am 02.05 wurde ein Vernetzungsworkshop für die ausgebildeten PB durchgeführt, der unter anderem auch die Stabilisierung der Initiative durch digitale Vernetzung der Freiwilligen und Förderung des eigenständigen Austausches und Wissenstransfers unter den Aktiven zum Ziel hatte.



Die Abschlussveranstaltung.

5. Zusammenführung der Ergebnisse: Nachbarschaftliche Pflegebegleitung im Sinne einer Vernetzungsstrategie – Gelingensfaktoren

In der bereits zitierten ZQP-Umfrage aus dem Jahr 2017 geben mit Blick auf eine mögliche eigene Versorgung bei Pflegebedürftigkeit lediglich 15 % der Menschen an, später in einer guten stationären Einrichtung gepflegt werden zu wollen. Die überwiegende Mehrheit (70%) möchte zu Hause gepflegt werden – fast jeder Zweite (47%) durch einen Versorgungsmix aus familialer und professioneller Pflege. Dies spiegelt sich auch in den als zentral erachteten Aspekten wider, um trotz Unterstützungsbedarf später zu Hause leben zu können: Die meisten Menschen (73 %) wünschen sich eine gute pflegerische Unterstützung durch einen ambulanten Dienst. Auch eine Infrastruktur, welche die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglicht, ist für die Hälfte der Befragten (52 %) sehr wichtig. Die Anregungen der Interviews aufgreifend ist zu folgern: **Ein neues integriertes Konzept, das die gesamte Unterstützungs-Palette anbietet, aber auch schon im Vorfeld von Alterseinbußen Lebensqualität und Teilhabe verspricht, ist zu entwickeln, mit allen Beteiligten in partizipativ angelegten Prozessen zu konzipieren und gemeinschaftlich umzusetzen.**

Entsprechend sind auch die unterschiedlichen Bedarfe in Bezug auf die Pflege-Infrastrukturentwicklung in den einzelnen Dörfern zu berücksichtigen. Im Wohnbezirk Südstadt hat sich aus der dortigen Dorfwerkstatt eine Initiative entwickelt, die den Ansatz „Leben wo ich hingehöre“ umsetzen möchte. Hier wurden die Errichtung einer betreuten Wohngemeinschaft sowie barrierefreier Wohnungen mit Serviceangebot, verknüpft mit den Aktivitäten und Angeboten für die Bevölkerung im Ortsteil, angestoßen. Menschen mit Unterstützungsbedarf wären damit eher bereit, ihre Immobilien, oft noch mit großen Grundstücken, jungen Familien zu überlassen, wenn sie in ihrem gewohnten Umfeld verbleiben können. Gleichzeitig sind Immobilien in Lemgo z. Zt. stark nachgefragt. Die Stadt unterstützt die Aktivitäten wohlwollend. Der Initiative werden gute Aussichten auf Erfolg zugeschrieben. Auch im Ortsteil Lieme beschäftigt sich inzwischen eine Initiative mit Wohnformen im Alter.

5.1 Gelingensfaktoren

In einer Gruppendiskussion mit Projekt-Initiatoren und -Initiatorinnen „Pflegebegleitung“ aus NRW [26.09.2018] wurden die verschiedenen Gelingensfaktoren herausgearbeitet. Als besonders förderlich wurde beschrieben, dass

... auf der **persönlichen Ebene**:

- **die freiwilligen Pflegebegleiter und -begleiterinnen über persönliche Pflegeerfahrungen verfügen**: Das schafft die Möglichkeit, sich auf Augenhöhe zu begegnen;
- **der Bestand von bürgerschaftlichen Initiativen dadurch gesichert** wird, dass jeder Freiwillige an seine persönlichen Visionen anknüpft und seine Leidenschaft lebt;
- den Nutzern des Engagements die **Palette der Hilfsangebote „aus einer Hand“** angeboten wird;

... auf der **Ortsteilebene**:

- **Schlüsselpersonen Ansprechpartner** im Quartier sind – ganz nahräumlich;
- die den Dorfentwicklungsprozess begleitenden **Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Stadt** mit den Menschen persönlich vertraut sind;
- **zur Bekanntmachung des Angebotes vor Ort auf persönliche Kontakte der Freiwilligen zurückgegriffen werden kann** (eigene Hausärztin, „mein“ Neurologe), also dass „kleinere Schritte gegangen werden“;
- es zur Gewinnung von Freiwilligen für die Aufgabe von Nachbarschafts- und Pflegebegleitung Slogans braucht, die das **Gemeinschaftsgefühl ansprechen** (z.B. „Pflegebegleitung gehört ins Dorf!“)
- Freiwillige je nach „**Typus**“ **erfolgreich angesprochen** werden können (siehe Kap. 2.4);

... auf der **Trägerebene**:

- eine Initiative an **einen verlässlichen Träger angebunden** ist;
- zur Bekanntmachung des Angebotes auf bereits **bestehende Träger-Kooperationen** zurückgegriffen werden kann;

... auf der **politischen Ebene**:

- **der Bürgermeister sich „einschaltet“**. Ein „Runder Tisch“ der verantwortlichen Akteure wird von ihm persönlich einberufen – etwas zum Thema „Leben wo ich hingehöre“;
- **der Rat, Parteien und der Generationenbeirat** einbezogen werden.

5.2 Netzwerkansatz als Leitkonzept

Viele Argumentationen beziehen sich auf den Netzwerkansatz als einem Leitkonzept, das auf den verschiedenen Ebenen Orientierung bietet. So wurde als förderlich beschrieben, dass

- **der Vernetzungsgedanke** (Stadt und Wohlfahrtsverbände in Kooperation) greift, der sich auch an anderen Standorten (z.B. Bochum) bewährt hat;
- **kleinere Städte den Vorteil haben**, dass sich hier Netzwerke über persönliche Kontakte leichter entwickeln lassen;
- **ein Netzwerk der Dörfer entsteht** (Möglichkeiten der Treffen im MGH);
- **ein Netzwerk der Fachkreise** aufgebaut wird (Möglichkeiten der Treffen im MGH);
- **das Netzwerk im Ortsteil genutzt werden kann**, wenn in einem Notfall eine Vertrauensperson gefunden werden muss – hier hat eine Pflegebegleitung die Möglichkeit, eine Vertrauensperson zu finden, die einen pflegenden Angehörigen ersetzt und so auch Engpässe bei pflegebedürftigen Personen ausgleicht: „Wenn man Menschen hat, die wirklich vernetzt sind, kann sich mehr tun ... kann man das Netzwerk aktivieren“.
- **neue Medien (z.B. Intranet über die Pfarrgemeinde)** eingesetzt werden, damit sich Freiwillige über interessante Angebote und aktuelle Entwicklungen austauschen können;
- **jemand im Quartier die Fäden zur Vernetzung in der Hand hält!** Das Engagement in den Dörfern sollte auch eigenständig weiter bestehen können, falls externe Unterstützung aus der Kernstadt oder den Kommune kurzfristig ausfällt; (Vernetzung ist eine zusätzliche, höchst anregende Aufgabe, bei der man gegenseitig profitiert);
- es zu einer **miteinander abgestimmten Aufgabenteilung** zwischen Kommune und Trägern der Wohlfahrtspflege kommt.

5.3 Qualifizierung als zentraler Motor für Engagement und Nachbarschaftshilfe

In der Gruppendiskussion von bereits mit der Implementierung von Pflegebegleitung versierten Multiplikatoren zeigte sich, dass der Qualifizierung bzw. dem Vorbereitungskurs eine zentrale Bedeutung zugeschrieben wird. Im Einzelnen wird als förderlich benannt, dass

- **die Qualifizierung der bürgerschaftlich Engagierten in einem regelmäßigen Turnus (z.B. einmal pro Jahr; 6 lange Samstage) angeboten wird;**
- **die Qualifizierung praxisbezogen erfolgt** (im Sinne einer guten Mischung: gehen in die Einrichtungen und Theorie); nicht zu viel Zeit zwischen den einzelnen Lerneinheiten gelassen wird; individuelle Praxiserkundungen erfolgen;
- **unterschiedliche Formate der Qualifizierung** die Wahlfreiheit erhöhen: Für Menschen, die sich umorientieren wollen zunächst 20 Std. Grundqualifizierung, dann Aufstockung möglich ist;
- **fachlich begleitete Praxisarbeit zur Qualifikation dazugehört;**
- Engagement und Lernen mit der **eigenen Berufstätigkeit kombinierbar** sind;
- **sich bereits während der Qualifizierung in Teams Schwerpunktbereiche herausbilden können**, z.B. Öffentlichkeitsarbeit, Gesprächskreis für pflegende Angehörige;
- **die pflegenden Angehörigen zum Vorbereitungskurs Pflegebegleitung ebenso eingeladen sind wie die Freiwilligen** – hierdurch ergeben sich weitere Finanzierungsmöglichkeiten (z.B. AOK und Stadtwerke in Vlotho);
- **das im Vorbereitungskurs gewonnene Wissen als Hintergrundwissen weiter wirkt**, auch wenn die Freiwilligen nicht mehr für das Engagement zur Verfügung stehen. Die Kurse haben prophylaktische Funktion.

5.4 „Pflegebegleitung ist, wenn man auf andere zugeht und nicht lockerlässt“ – zur Bedeutsamkeit von nachbarschaftlichen informellen Gesprächen und erlebter Hilfe

In Berichten von Pflegebegleiterinnen aus Lemgo wurde Pflegebegleitung als „miteinander ins Gespräch kommen“ beschrieben – es wurde also eine Einordnung des Profils in informelle nachbarschaftliche Bezüge vorgenommen. Zudem wurde die Bedeutung der persönlichen Pflegeerfahrungen als motivationaler Faktor hervorgehoben: Motivation zum Helfen entsteht demnach aus der Wertschätzung von am eigenen Leib erfahrener Hilfestellung. Das motiviert in der Folge, auch anderen beizustehen und z.B. einen Gesprächskreis für pflegende Angehörige in einer Tagespflegeeinrichtung anzubieten.

Die Projektentwicklung bestätigt die bereits seit längerem diskutierte Option einer Versorgungsstruktur im Sinne von „gemischten Pflegearrangements“ oder einem „Pflege-bzw. Wohlfahrts-Mix“, in dem bürgerschaftliches Engagement eine wichtige Rolle spielt (Döhner & Rothgang 2006; Bubolz-Lutz & Kricheldorf 2006). Diese Strategie wird auch in aktuellen Untersuchungen von Bürgern ab 50 Jahre favorisiert. Nach diesem Ansatz ist familiäre Pflege nur durch professionelle Entlastungsmaßnahmen in Kombination mit Unterstützung freiwillig Engagierter aufrecht zu erhalten; Pflegeeinrichtungen werden hier ebenfalls als Partner der Familien einbezogen. Der Pflege-Mix schließt auch vorhandene Pflege-Infrastrukturen und die Entwicklung neuer Wohnformen für Menschen mit Pflegebedarf ein. Das hier in der Entwicklung befindliche Konzept einer nachbarschaftlich ausgerichteten Pflegebegleitung und der Ausbau von Vernetzungsstrukturen – also eine Kombination aus professionellem Case Management und bürgerschaftlichem Engagement – passen sich hier gut ein.

6. **Ausblick auf notwendige Struktur- entwicklungen und weiterführende Projektansätze**

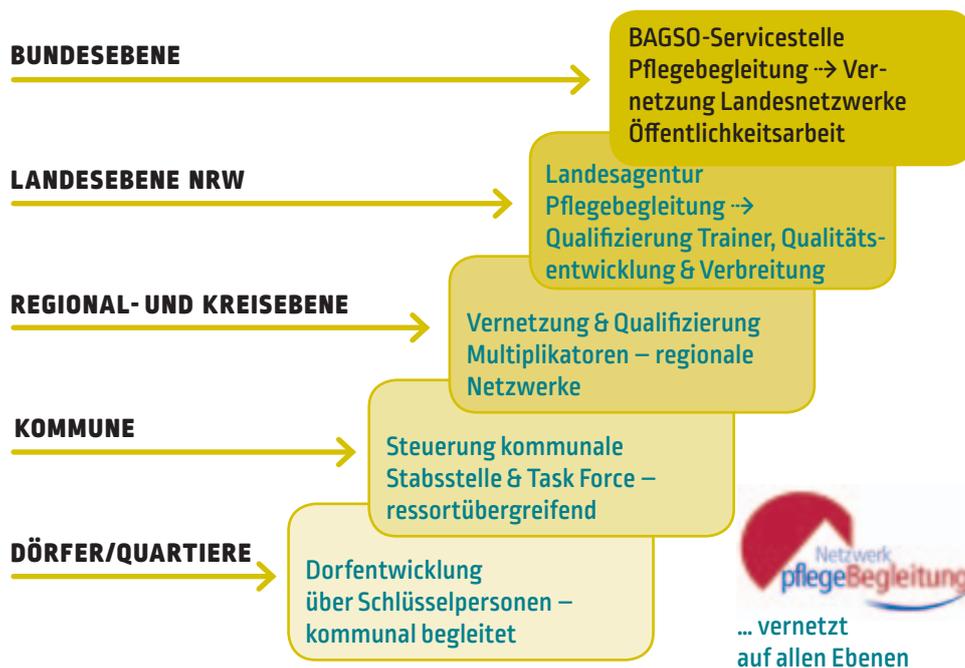
Die kontinuierliche Reflexion der Prozesse im Projektteam ergab, dass sich nachhaltige Entwicklungen im Bereich „Pflegebegleitung und Nachbarschaftshilfe im ländlichen Raum“ nur einstellen, wenn „groß gedacht wird“ – also Voraussetzungen auf den verschiedenen Ebenen geschaffen werden, die solche Prozesse unterstützen. Zu diesen Voraussetzungen gehören nicht nur Projekte an der Basis, in denen Problemlösungsansätze entwickelt und erprobt werden, sondern dann auch Strukturen, die den Bestand und die kontinuierliche Qualitätsentwicklung sichern und eine systematische Verbreitung zum Ziel haben.

6.1 **Forderung 1: eine integrierte Engagementstrategie**

Entsprechend wurde ein Modell entworfen, das in schematischer Weise die als notwendig erachteten Aufgaben und Strukturentwicklungen skizziert. In der Anordnung der einzelnen Ebenen und der aufgezeigten Überlappung soll verdeutlicht werden, dass die Ebenen miteinander in Beziehung stehen und dass von der Orts- bis zur Bundesebene Maßnahmen ergriffen und Aufgaben erfüllt werden müssen, um die Basisarbeit vor Ort zu gewährleisten und zu unterstützen.

Wie in der Abbildung auf der folgenden Seite verdeutlicht, umfasst die Strukturentwicklung auf jeder Ebene andere spezielle Aufgaben, die nur ihr zugeordnet sind. So kommt etwa der Kommunalverwaltung – und hier am besten in Form einer Stabsstelle ausgewiesen – die Aufgabe zu, die Einzelakteure vor Ort kontinuierlich an einen Tisch zu versammeln und gemeinsam mit ihnen zu planen. Auch die Kommunalpolitiker und Parteien können für das Anliegen „Leben wo ich hingehöre“ und Fragen der Altersvorsorge gewonnen werden. Einer Bundesagentur (etwa bei der BAGSO) käme hingegen die Aufgabe zu, die Implementierung von Landesnetzwerken zu forcieren. Zudem müsste sie für die Ausbildung der Ausbilder Sorge tragen, das Profil öffentlich bekannt machen – auch mit einem zentralen Internetauftritt, über den man zu den Landes- und zu den örtlichen Netzwerken kommt. Bisherige Versuche und Anträge

Aufgaben einer integrierten Engagementstrategie für das Alter – auf verschiedenen miteinander verwobenen Ebenen



auf Bundesebene wurde stets abschlägig beschieden – etwa mit Hinweis darauf, dass Strukturentwicklung nicht „Sache des Bundes“ sei oder der Aufbau eines Wissensmanagements für ein bereits evaluiertes Freiwilligenprofil keinen innovativen Ansatz erkennen lässt. Hier sind also weiterhin Wege zu finden – etwa mit Unterstützung der Politik/der Volksvertretungen. Das Engagement der Bürger wird nur dann auf breiter Basis zum Tragen kommen, wenn dessen Förderung von der Politik als strategisches Ziel definiert wird – das gilt für die kommunale Ebene ebenso wie für die Landes- und Bundesebene. Im Anschluss an politische Weichenstellungen sind auch die Verantwortlichen in Verbänden und Kommunen durch eine zusätzliche Qualifizierung in die Lage zu versetzen, entsprechende Kompetenzen zur Implementierung von Bürgerengagement und Quartiersentwicklung aufzubauen. Hierzu liegen evaluierte Konzepte

und Erfahrungen mit unterschiedlichen Formaten vor (siehe dazu Bubolz-Lutz & Mörchen 2013). Die kommunalen Verantwortlichen aus Lemgo konnten auf eine solche Zusatzqualifizierung zurückgreifen.

6.2 Forderung 2: Förderung weiterführender Entwicklungen

Ein Experteninterview mit der Verantwortlichen im MGH Lemgo [9.08.2018] ergab, dass sich aus den bisherigen Entwicklungen bereits Perspektiven für eine Weiterentwicklung des Ansatzes abzeichnen. So haben in 2018 zwei Personen mit türkischem Hintergrund den Vorbereitungskurs zur Pflege- und Nachbarschaftsbegleitung absolviert. Sie sind bereit, innerhalb ihrer Moscheegemeinde tätig zu werden und hier eine Brücke zum professionellen Pflegesystem vor Ort zu schlagen. Ein solcher Projektansatz könnte über einen erneuten Projektantrag förderfähig sein.

In Weiterführung des Vernetzungsansatzes lässt sich zudem die Idee einer vernetzten Qualifizierung von Freiwilligen weiterverfolgen und als neuen Projektantrag gemäß des 2. Landesförderplans „Alter und Pflege“ des Landes Nordrhein-Westfalen formulieren. Hier könnte ein trägerübergreifendes, integriertes Konzept für verschiedene Aufgabenfelder im Bürgerschaftlichen Engagement – mit entsprechender Qualifizierung – entwickelt und erprobt werden. Dieser Ansatz gibt den an verschiedenen Freiwilligenprofilen Interessierten die Gelegenheit, sich in Auseinandersetzung mit anderen Engagementansätzen kontinuierlich zu qualifizieren. Ein solches neu zu konzipierendes Lernangebot wäre auch offen für berufliche Neuorientierung in den Kontext Soziales & Pflege hinein und könnte somit helfen, die Lücken in der professionellen Pflege im Sinne einer Quereinstiegsmöglichkeit auszugleichen. Ein solcher Ansatz böte auch die Möglichkeit, sich im Sinne des in der Abbildung auf Seite 46 skizzierten Ebenenmodells dafür einzusetzen, dass auf Regional- Landes- und Bundesebene Supportstrukturen implementiert werden, die die Nachhaltigkeit von Einzelinitiativen vor Ort fördern und sichern. Um dies zu erreichen, besteht die Notwendigkeit, verstärkt und gezielt mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen über die aktuell geplanten Strukturentwicklungen ins Gespräch zu kommen: So wird zu klären sein, welche Möglichkeiten die Umorganisation der Demenz-Service-Zentren zu Anlaufstellen für Alter und Pflege der Implementierung von neuen Freiwilligenprofilen rund um Alter und Pflege bietet. Hier

könnte das MGH mit dem langjährig entwickelten Know-How zur Unterstützung von Bürgerengagement und Selbsthilfe als eine Regionale Anlaufstelle gewählt werden.

Auch ein Projektansatz zur Erleichterung der Vernetzung über den Auf- und Ausbau digitaler Kommunikation und die Entwicklung einer Lernplattform, die den Freiwilligen „blended-learning“ Optionen offeriert, erscheint erfolgversprechend im Sinne der Förderung von Vernetzung.

Im Projekt deutlich geworden ist auch die Notwendigkeit, nachbarschaftlich angelegte Begleitung innerhalb von stationären Einrichtungen oder Tagespflege-Initiativen zu implementieren. Sowohl die bisher tätigen Besuchsdienste als auch die sorgenden Angehörigen von dort untergebrachten Personen könnten von gezielten Fortbildungsmaßnahmen als auch von einer Implementierung von Bürgerengagement in diesem Bereich erheblich profitieren.

Wie die Ortsbegehungen gezeigt haben, wirken Orte der Begegnung im nahen Umfeld von Älteren gemeinschafts- und teilhabeförderlich. Auch andere Arrangements für ein Leben im Alter wie Tagespflegeeinrichtungen oder Wohngemeinschaften [eventuell auf Zeit] können dazu beitragen, dass Pflege „im Dorf bleiben kann“. Um entsprechende Wege zu ebnen, ist die Unterstützung von kommunalen Stellen notwendig, die sich dafür einsetzen. Es bietet sich an, solche Kooperationsformen zwischen den Ressorts mit den Bürgern im Hinblick auf typische Stolpersteine und Gelingensfaktoren vertieft zu untersuchen.

6.3 Forderung 3: Politische Weichenstellungen zum Auf- und Ausbau von Strukturen

Zweifellos sind die Bemühungen um die notwendigen Maßnahmen zur strukturellen Verankerung von Engagement, Nachbarschaftshilfe und Quartiersentwicklung auch mit Hilfe der Politik zu forcieren. Ohne dass in der Politik eine Entscheidung zur Realisierung des Pflege- und Wohlfahrtsmixes fällt und sich für die Entwicklung von Strukturen auf Bundesebene keiner zuständig fühlt, können zeitliche begrenzte Projekterfahrungen nicht fruchten und weiterwirken. Bürgerengagement benötigt Supportstrukturen – nicht, um kommunale Aufgaben der Daseinsvorsorge zu übernehmen, sondern um das notwendige Know-How zu bündeln und bereitzustellen. Bisher organisieren die Wohlfahrtsverbände die Fortbildungen für ihre Mitarbeiter

selbst – aber was geschieht mit Initiativen, die sich trägerübergreifend verstehen und sich primär am Sozialraum und seinen Bedarfen orientieren?

Ehrenamtliches Engagement wird vielfach in Sonntagsreden geehrt – dennoch wird leicht übersehen, dass der Aufbau von Netzwerken und Nachbarschaftshilfen nicht ohne professionelles Know-How und erhebliche Koordinations- und Moderationsleistungen auf den Weg zu bringen ist. In der praktischen Arbeit vor Ort übernehmen oftmals Kirchen und Wohlfahrtsverbände diese Aufgaben – dahinter steht jedoch vielfach eine Finanzierung durch die Kommune. Für ein integriertes Konzept auf kommunaler Ebene erscheint es jedoch unumgänglich, dass die Kommune nicht nur für die Finanzierung sorgt, sondern auch Steuerungsaufgaben übernimmt. Zu begrüßen sind deshalb die Bemühungen der Stadt, die sich im Rahmen der LEADER-Ausschreibung um eine Ehrenamtsstudie bewirbt, um die Einstellungen und Engagementbereitschaft der Bürgerinnen und Bürger zum Engagement zu ermitteln. In der Stadt Lemgo wird die Stelle der Ehrenamtskoordination bis 2020 neu zu besetzen sein. Erfahrungen aus anderen Kommunen zeigen, dass zum Ausfüllen einer solchen Stabsstelle Voraussetzungen gegeben sein müssen, die über Verwaltungskompetenzen hinausgehen und auch planerische Fähigkeiten sowie eine partizipative und wertschätzende Haltung im Umgang mit Ehrenamtlichen und Bürgern umfasst. Auch eine fachlich fundierte externe Begleitung und Beratung erweist sich vielfach als hilfreich.

Eine strategische Förderung von Bürgerengagement im Kontext von Alter und Pflege bezieht sich nicht nur auf im Alter notwendiger werdende Versorgungleistungen (z.B. nach §45c SGB XI). Es geht um weit mehr, nämlich um die Schaffung von Teilhabemöglichkeiten für alle, um Prävention auch in Bezug auf Einsamkeit im Alter und die Möglichkeit, sich auf ein „bewegtes und bewegendes Älterwerden“ einzustellen. Weit im Vorfeld von Hilfs- und Pflegebedarf sollen auch im intergenerationellen Dialog gemeinsam Fähigkeiten und Strategien entwickelt werden, möglichst lange selbstständig und in Kontakt mit anderen im eigenen vertrauten Umfeld zu leben und sich dafür aktiv einzusetzen – nicht nur zum eigenen Gewinn, sondern zum Wohl aller Generationen. Dies geschieht nur überlegt und gewollt: über gemeinsames Lernen, Nachdenken, Diskutieren, Vernetzung und öffentlichen Diskurs. Mit dem nun abgeschlossenen Projekt hat sich gezeigt, in welche Richtung hin gedacht und gehandelt werden sollte, damit die Erfahrung von Lebensqualität im Alter auch im ländlichen Bereich ermöglicht wird.

Literaturhinweise

Bubolz-Lutz, E. & Kricheldorf, C. (2006): Freiwilliges Engagement im Pflegemix.

Neue Impulse. Freiburg

Bubolz-Lutz, E. & Kricheldorf, C. (2011): Pflegebegleiter. Schriftenreihe Modellprogramm zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung. Band 6, GKV (Hrsg.), Berlin

Bubolz-Lutz, E. & Mörchen, A. (Hrsg. 2013): Zukunftsfaktor Bürgerengagement, Entwicklungswerkstatt für kommunale Engagementstrategien. Impulse – Konzepte – Ergebnisse. (Forschungsinstitut Geragogik Hrsg.) Witten

Deinet, U. & Krisch, R. (2009): Stadtteilbegehung. In: sozialraum.de (1) Ausgabe 1/2009.

URL: <http://www.sozialraum.de/stadtteilbegehung.php>, Datum des Zugriffs: 12.02.2019

Döhner, H. & Rothgang, H. (2006): Pflegebedürftigkeit. Zur Bedeutung der familialen Pflege für die Sicherung der Langzeitpflege. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz. Vol 49, Iss. 6, S. 583 – 594

Kummer, K., Budnik, A., Blüher, S. & Dräger, D. (2010): Gesundheitsförderung für ältere pflegende Angehörige. Ressourcen und Risiken – Bedarfslagen und Angebotsstrukturen, In: Prävention und Gesundheitsförderung, Mai, Vol. 5, Iss. 2, S. 89 – 94

MAGS-NRW (2019): Landesförderplan „Alter und Pflege“ des Landes Nordrhein-Westfalen 2018 – 2023: Selbstbestimmt Leben – Gemeinsam Teilhabe ermöglichen, Düsseldorf (Stand 8.01.2019)

Statistisches Bundesamt (2008). Pflegestatistik 2007. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse, Statistisches Bundesamt, Wiesbaden

Statistisches Bundesamt (2017). Pflegestatistik 2015. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse, Statistisches Bundesamt, Wiesbaden

Links

Selbstsorge Pflegender Angehöriger: <https://www.beim-pflegen-gesund-bleiben.de/wp-content/uploads/2015/05/4-Selbstsorge.pdf> (Unfallkasse NRW)

ZQP-Bevölkerungsbefragung „Herausforderung Pflege – Bürgerperspektive im Wahljahr 2017“

https://www.zqp.de/wp-content/uploads/2017_02_19_AnalysePflegeWahljahr_KJSEDVvf.pdf

Anhang

Ergebnisflyer



Leben, WO ICH HINGEHÖRE!

Nachbarschafts- und Pflegebegleitung
im ländlichen Raum:

**„Älterwerden im Quartier –
Pflegebegleiter als Impulsgeber“**

ERGEBNISSE

Ein Projekt der Alten Hansestadt Lemgo und des Mehrgenerationenhauses



Gefördert durch:



ausgeführt einem Beschluss des Deutschen Bundestages

1 Das Projekt

Die Stadt Lemgo hat mit Mitteln des Bundesprogramms „Soziale Dorfentwicklung“ ein Projektteam installiert, das von Juli 2016 bis Juni 2019 in den einzelnen Ortsteilen Strukturen für Nachbarschaftshilfe und Bürgerengagement fördern sollte, die speziell Pflegebedürftigen und sorgenden und pflegenden Angehörigen zugute kommen. Das Projekt „Pflegebegleitung im Quartier“ zielte auf die Initiierung von Engagement und Nachbarschaftlichkeit im ländlichen Raum, um die dort jeweils ortsspezifischen Herausforderungen der alternden Gesellschaft zu meistern.

In diesem Zusammenhang wurden zur Erfassung der besonderen Hürden zum Anbieten und Annehmen von Hilfe und Unterstützung Interviews mit unterschiedlichen Schlüsselpersonen in einzelnen Ortschaften von Lemgo durchgeführt. In Bezugnahme darauf wurde eine Qualifizierungsreihe für ehrenamtliche Pflegebegleiterinnen und Pflegebegleiter konzipiert und in zwei Durchgängen verfestigt. Entwickelt und realisiert wurde ein zweigleisiges Vorgehen „Hand in Hand“: Unterstützung der individuellen Dorfentwicklungsprozesse vor Ort durch die Kommune und Qualifizierung sowie Praxisbegleitung der Freiwilligen zentral im MGH Lemgo. Grundlage bildet das Konzept „Care for Carers“, das darauf zielt, nicht nur hilfs- und pflegebedürftige Menschen, sondern auch deren Unterstützer zu stärken und miteinander vernetzte, jeweils individuell passende Hilfenetzwerke vor Ort aufzubauen.

- **Projektteam**

Stadt Lemgo: Georg Müller, Ulla Golabeck

Mehrgenerationenhaus (MGH) Lemgo: Dagmar Begemann, Silke Schmidt, Sabine Rosemeier

- **Wissenschaftliche Begleitung**

Prof. Dr. phil. Elisabeth Bubolz-Lutz (Forschungsinstitut Geragogik)

- **Projektlaufzeit** 1. Juli 2016 – 30. Juni 2019

- **Förderkennzeichen** 2816LE015

- **Förderung** Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung

- **Bundesprogramm** Ländliche Entwicklung „Soziale Dorfentwicklung“

III. Perspektive auf die professionelle Pflege: es fehlen leichte Zugänge und ortsnahe Angebote für die Alltagsgestaltung

Professionelle beschreiben die Versorgungssituation als schwierig: Stationäre Einrichtungen sind „weit weg“, lange Wege müssen überwunden werden; familiäre Hilfeleistung wird deshalb überwiegend vor Ort erbracht – und hier fehlen weitgehend passgenaue Angebote wie Tagespflege oder Wohngemeinschaften im eigenen Dorf.

Ansatzpunkte im Projekt: *Pflege- und Nachbarschaftsbegleiter*innen kennen die bestehenden Angebote im ländlichen Wohnumfeld und bauen Brücken zu professionellen und anderen ehrenamtlichen Unterstützern.*

IV. Perspektive der Verantwortungs- und Entscheidungsträger im Projektteam

Kommunale Projektleitung und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Mehrgenerationenhauses in Lemgo konstatieren speziellen Bedarf zur Stärkung von Nachbarschafts- und Pflegebegleitung im ländlichen Raum Lemgo:

- Kommunaler Arbeitsschwerpunkt: Stärkung und Begleitung der individuellen Dorfentwicklungsprozesse im Sinne der Unterstützung von Netzwerkarbeit in den Ortsteilen und Weichenstellungen beim Aufbau von bisher fehlenden Strukturen.
- Arbeitsschwerpunkt des Mehrgenerationenhauses Lemgo: partizipativ angelegte Entwicklung eines Curriculums zur Qualifizierung von Nachbarschafts- und Pflegebegleitung; Abstimmungen mit weiteren Trägern von Freiwilligenangeboten, um die Möglichkeiten des bürgerschaftlichen Engagements bekannt zu machen und die „Kräfte zu bündeln“.

Ansatzpunkte im Projekt: *Entwicklung einer gemeinsamen, arbeitsteiligen Strategie; übergreifende Kooperationsstrukturen auf Ortsteil- und Stadtebene mit allen Trägern von Hilfs- und Pflege- sowie Bildungsangeboten; politische Weichenstellungen als Voraussetzung.*

2 „Leben wo ich hingehöre“ – neue Bilder für das Älterwerden im Dorf!

Bei Hilfe- und Pflegebedarf im eigenen vertrauten dörflichen Umfeld bleiben zu können – dies ist der einhellige Wunsch von Älteren in den Dörfern rund um Lemgo. Dennoch fehlt es an Möglichkeiten. Grundsätzlich werden Angebote des Freiwilligen Engagements begrüßt, aber dennoch lässt sich die Inanspruchnahme als eher „schleppend“ bezeichnen. Es braucht neue Bilder für das Älterwerden im Dorf und eine neue Kultur des Helfens und sich helfen Lassens.

3 Zentrale Ergebnisse der Interviews – aus unterschiedlichen Perspektiven

I. Perspektive der potenziellen Nutzer – Hilfebedarf als Tabu

Altersfragen sind tabuisiert und werden als „Privatsache“ behandelt. Hürden zur rechtzeitigen Inanspruchnahme von Hilfe und Unterstützung bei Pflegebedarf bestehen – Hilfeannahme wird als Scheitern erlebt. Scham, das nicht mehr zu können. Hilfe wird erst angefragt, wenn es bereits „zu spät“ ist.

Ansatzpunkte im Projekt: *Spezieller Interventionsbedarf im Hinblick darauf, Altern und Pflege öffentlich ins Gespräch zu bringen – Pflege wo ich hingehöre – Freiwillige sprechen Pflege Themen öffentlich an.*

II. Perspektive Schlüsselpersonen in den Dörfern: ein Nebeneinanderher

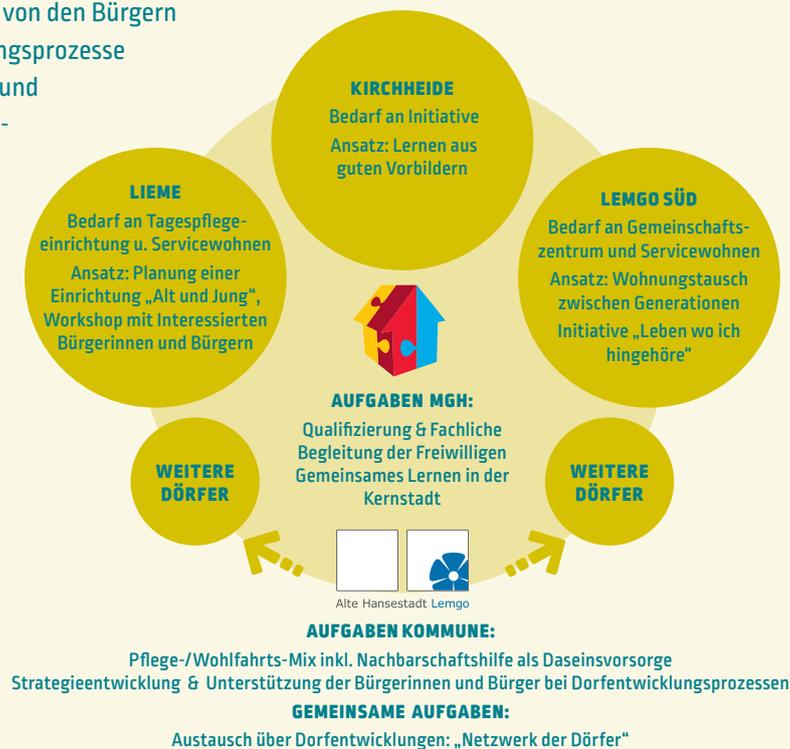
Schlüsselpersonen schildern die Ausgangssituation so: „Wir haben viele Initiativen – aber alle klettern nebeneinander her“ – Vereine altern. In den Dörfern fallen einzelne Ältere „durchs Netz“, wenn sie nicht eingebunden sind – und neu Hinzugezogene orientieren sich gleich in die „nächste Stadt“. Freiwilliges Engagement über Anlaufstellen wird kaum nachgefragt, hingegen wird Nachbarschaftshilfe durch speziell qualifizierte Schlüsselpersonen eher genutzt.

Ansatzpunkte im Projekt: *Pflegebegleiterinnen und Pflegebegleiter als Nachbarschaftsbegleiterinnen und Nachbarschaftsbegleiter – sie sind vernetzend tätig und führen Vertrauenspersonen in die Pflegesituation ein und wirken so stabilisierend.*

4

Aufgabenteilung auf Dorf- und Stadtebene – Beispiel

Dörfer verfügen über ganz unterschiedliche Voraussetzungen und damit Ansatzpunkte für Bürgerengagement und Nachbarschaftshilfe. Konzipiert und erprobt wurde eine arbeitsteilige Verknüpfung von partizipativ angelegten Dorf- und Stadtentwicklungsprozessen. Die Kommune übernimmt Steuerungsfunktion – sie begleitet und unterstützt die Dorfentwicklungsprozesse in Bezug auf „Leben wo ich hingehöre“ und regt gleichzeitig zur Vernetzung der Aktivitäten auf Ortsteilebene an. Zusätzlich etabliert die Kommune eine Struktur zur Vernetzung der engagierten Akteure der Ortsteile. Das Mehrgenerationenhaus als Bildungsträger übernimmt die Aufgabe der Qualifizierung der Freiwilligen im Sinne von Nachbarschafts- und Pflegebegleitern. Es lädt alle Träger von Hilfs-, Pflege- und Bildungsangeboten zu gemeinsamem Lernen und Erfahrungsaustausch ein. Als gemeinsame Aufgabe wird angesehen, das „Netzwerk der Dörfer“ mit Austausch- und Lerngelegenheiten zu beleben und lebendig zu halten. So gilt es, einerseits die jeweils von den Bürgern geplanten Entwicklungsprozesse fachlich zu begleiten und andererseits vernetzte Strukturen zu schaffen, die den Blick auf das Ganze befördern und eine kommunale Gesamtstrategie sowie „integrierte Lösungen“ befördern.



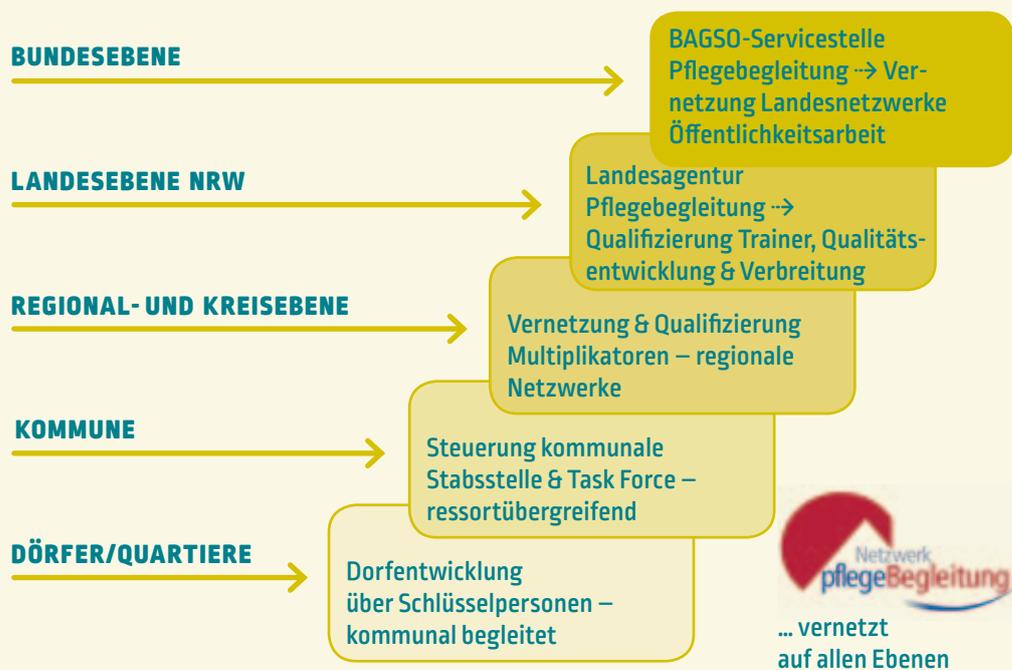
5

Gelingensfaktoren: Pflegebegleitung auf dem Land

1. Pflege-/ Wohlfahrts-Mix mit Engagement als Aufgabe der Daseinsvorsorge anerkennen.
2. Bedeutung der Quartiersentwicklung mit Fokus auf Engagementförderung und Nachbarschaftshilfe in Generationennetzwerken erfassen und kommunizieren.
3. Engagement-Netzwerke im Sinne von Nachbarschaften aufbauen und strukturell verankern – Pflegebegleitung allein ist ein zu steiler Einstieg; „Nachbarschaft leben“ und „Leben wo ich hingehöre“ eignen sich als zentrale neue Leitgedanken (Profilenerweiterung Pflegebegleitung; systematische Weiterentwicklung von freiwilligem Engagement im Kontext von Alter und Pflege).
4. In den Ortsteilen/Dörfern Schlüsselpersonen identifizieren und bekannt machen; besonders beauftragen.
5. Spezielle Qualifizierung von Nachbarschafts- und Pflegebegleitern über Bildungsträger (zentral) anbieten – ebenso Praxisreflexion; Ziel: Schulterchluss mit anderen Freiwilligenprofilen in Bezug auf integrierte, gemeinsame Qualifizierung von Freiwilligen.
6. Kommunale Steuerung und Vernetzung durch zentrale Stabstelle für Engagement/ Alter in der Verwaltung und Anstoß partizipativ angelegter Klärungsprozesse in den Ortsteilen.
7. Anliegen der Vorbereitung auf Älterwerden und Pflege im Dorf als ressortübergreifendes Querschnittsanliegen der Verwaltung strukturell verankern / kommunale Engagementstrategie auflegen und kontinuierlich anpassen.

6

Integrierte Engagementstrategie für das Alter – Ebenen und Aufgaben



7

Zukunftsvisionen

- Investitionen in Netzwerkstrukturen auf allen Ebenen
- eine durchgängige Supportstruktur von der Basis bis zum Bund – ein durchlässiges System, in dem die speziellen Aufgaben auf den dafür zuständigen Ebene aufeinander bezogen angegangen werden
- Engagementförderung als Teil der Quartiers- und Dorfentwicklung – hierzu Auflage einer zentralen Förderlinie auf Bundesebene.

8

Zehn Thesen zum Projekt

1. Pflegebegleitung verlangt eine Gesamtstrategie – sie muss eingebunden werden in ein Konzept von Nachbarschaftshilfe und braucht „Türöffner“.
2. Pflegebegleitung allein ist ein zu steiler Einstieg: „Nachbarschaft leben“ und „Leben wo ich hingehöre“ sind zentrale neue Leitgedanken.
3. Pflegebegleitung auf dem Land hat besondere Hürden zu überwinden. Dazu zählt vor allem die Abwehr, sich mit dem Älterwerden und Pflegebedarf zu beschäftigen.
4. Die besondere soziale Kontrolle trägt ebenfalls dazu bei, dass Hilfe oft erst eingefordert wird, wenn es „zu spät“ ist.
5. Vertrauenspersonen sollten in jedem Quartier die „Fäden in der Hand“ halten und vernetzend wirken.
6. Pflegebegleitung im ländlichen Raum braucht eine Profilerweiterung: Es kann nicht nur um pflegende Angehörige gehen. Vielmehr sind alle Personengruppen, auch Personen mit Hilfe- und Pflegebedarf, anzusprechen.
7. Die Freiwilligen benötigen eine darauf ausgerichtete Fortbildung und kontinuierliche fachliche Begleitung (Modulsystem im Mix, mit Themen, Profilentwicklung und Vernetzung).
8. Selbstorganisation in den Dörfern benötigt Steuerung und Koordination durch die Kommune – sie entfaltet nur gemeinsam dauerhafte Wirkung (möglichst Stabsstelle bei der Kommune).
9. Zentraler Fokus: Sich darum kümmern, wie wir in einer Gesellschaft des langen Lebens leben wollen.
10. Benötigt wird eine durchgängige Supportstruktur von der Basis bis zum Bund.

Impressum:
Alte Hansestadt Lemgo, Vorstandsstab
Lemgo im April 2019

Ein Projekt der Alten Hansestadt Lemgo und des Mehrgenerationenhauses



**Mehr
Generationen
Haus**
Wir leben Zukunft vor



Alte Hansestadt Lemgo

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Ernährung
und Landwirtschaft

ptble

Projekträger Bundesanstalt
für Landwirtschaft und Ernährung

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages