Z Gerontol Geriat 2021 · 54:1–2

<https://doi.org/10.1007/s00391-020-01818-y>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2020

Elisabeth Bubolz-Lutz¹ · Cornelia Kricheldorf²¹ Forschungsinstitut Geragogik, Düsseldorf, Deutschland² Soziale Gerontologie und Soziale Arbeit im Gesundheitswesen, Katholische Hochschule Freiburg i.R., Freiburg i.R., Deutschland

„Was wir tun, ist unbezahlbar“

Die Bedeutung neuer Engagementprofile in Pflege- und Versorgungsnetzwerken

Das oben zitierte, selbstbewusste Motto von freiwillig Engagierten, die sich für Menschen in besonders schwierigen Lebenssituationen einsetzen, steht für ein Selbstverständnis, das Pflege- und Versorgungssettings zunehmend in geteilter Verantwortung sieht, im Sinne eines Hilfe- und Pflegemix. Freiwilliges Engagement erfolgt dabei in mittlerweile vielfältigen neuen Rollen und Ausprägungen und ist vielfach nicht öffentlich sichtbar. In ihrer Zahl sind die Freiwilligen im Pflege- und Versorgungsbereich – etwa im Vergleich zu Engagierten im Sportbereich – noch eher wenige. Dennoch kommt ihnen aufgrund ihrer emotionalen und oft auch räumlichen Nähe zu den Personen und Familien mit Unterstützungsbedarf eine besondere Funktion zu: Sie sind Bindeglied zwischen dem privaten und dem professionellen System. Dabei gleichen sie nicht nur den oftmals vorhandenen Zeitmangel professioneller Pflege und Versorgung aus – sie selbst sind als „Netzwerker“ im Kontext auch privater und nachbarschaftlicher Unterstützungsnetzwerke tätig und tragen so dazu bei, dass Gesundwerden und Pflegen gelingen können.

» Engagementprofile werden vielfältiger und treffen in ihrer Wirkung aktuelle Bedarfe

Der Facettenreichtum aktueller Engagementprofile wird in diesem Themenschwerpunkt exemplarisch aus sehr verschiedenen Bereichen unseres Versorgungssystems vorgestellt. Bezug genommen wird dabei auf verschiedene neue Ansätze, die sich immer als Teil

und als spezifische Facetten in Pflege- und Versorgungsnetzwerken verstehen. In dieser Logik werden vier Forschungs- und Entwicklungsprojekte mit unterschiedlicher Ausrichtung und in verschiedenen organisationalen Strukturen dargestellt, die über bereits vorliegende Erfahrungen, Evaluationsergebnisse und Wirkungsmessungen verfügen.

Die Beiträge zum Themenschwerpunkt stellen aber nicht nur die jeweilige Datenlage vor, sie greifen auch auf aktuelle Debatten zurück, die im Rahmen der gerontologisch und geriatrisch angelegten Gesundheits-, Pflege- und Versorgungsforschung geführt werden. Einbezogen werden auch konzeptionelle geragogische Entwicklungen, die sich mit dem Lernen im Engagement und für spezifische Engagementbereiche befassen. Ebenso werden jeweils ethische Aspekte angesprochen. Vor allem findet aber auch der vielfach geführte kritische *Engagementdiskurs* Berücksichtigung, etwa im Hinblick auf die Frage, wie die personelle und organisatorische Kontinuität und Qualität der Begleitungsarbeit gesichert werden können. So ist allen Beiträgen ihr durchaus kritischer Blick auf fehlende oder im Entstehen befindliche Engagementstrukturen gemeinsam. Es zeigt sich etwa, dass die im SGB XI im §45 eröffneten Möglichkeiten der Engagementförderung in den einzelnen Bundesländern ganz unterschiedlich stark ernst genommen werden, und dass auch die regionalen Gegebenheiten eine wichtige Rolle dabei spielen, ob und wie sich ehrenamtlicher und freiwilliger Einsatz organisieren und koordinieren lässt.

Der Beitrag von Renate Schramek, Verena Reuter und Andrea Kuhlmann „PuppetBegleitung“ – ein geragogisch fundierter Begleitungsansatz“ skizziert zunächst den größeren Bezugsrahmen rund um das freiwillige Engagement im Kontext der Förderung von Pflege und Gesundheit. Beispielhaft rekurrieren die Autorinnen auf die Entwicklung des bundesweiten *Netzwerk Pflegebegleitung* zu Unterstützung und Stärkung pflegender Angehöriger. Dabei wird das Prinzip der Begleitung als eine besondere Form des nachbarschaftlich angelegten Engagements auf Augenhöhe eingehend beschrieben. Auf diesem Hintergrund erfolgt die Vorstellung des Projekts *Our-Puppet*, denn hier kommt den speziell dazu ausgebildeten Freiwilligen die Aufgabe zu, im Sinne von *Technikbegleitung* in Familien, in denen Menschen mit Demenz betreut und gepflegt werden, einen Roboter (in der Gestalt einer Puppe) einzuführen. Über kontinuierliche Besuche in der Häuslichkeit von *Puppet-Robotbegleiter*innen* findet – quasi „en passant“ – auch eine Verlinkung mit dem Pflege- und Versorgungsnetzwerk vor Ort statt.

» Kontinuität und Qualität von Begleitung durch verlässliche Strukturen

Der Artikel von Britta Bertermann, Stephanie Lechtenfeld, Andrea Kuhlmann und Anja Ehlers „Gesundheitsbegleitung – Erkenntnisse aus der Erprobung eines neuen Engagementprofils“ nimmt explizit eine gesundheitswissenschaftliche

Perspektive ein. Vorgestellt wird hier das auf Prävention hin angelegte Engagementprofil **Gesundheitsbegleitung**, das darauf zielt, multimorbide, ältere Menschen für ein gesundes und aktives Leben zu sensibilisieren, sie bei der Umsetzung von Gesundheitsaktivitäten zu unterstützen, ihnen den Zugang zu lokalen Angeboten der Gesundheitsförderung zu erleichtern und sie in vor Ort bestehende soziale Netzwerke zu integrieren. Herausgestellt werden die positiven Wirkungen für die begleiteten Menschen und Begleiter*innen sowie die für den Auf- und Ausbau dieses Profils förderlichen Bedingungen.

Der Artikel von *Ann-Kathrin Teichmüller und Susanne Frewer-Graumann* „Verbesserung von Hospizkultur und palliativer Kompetenz in Altenpflegeeinrichtungen durch die Kooperation mit einem ambulanten Hospizdienst – ein Praxisbeispiel“ verweist auf die Notwendigkeit, gerade in Pflegeheimen eine Begleitung am Lebensende zu gewährleisten. Hier werden die Kooperationsmöglichkeiten und -schwierigkeiten zwischen der bürgerschaftlich getragenen ehrenamtlichen **Hospizbegleitung** und dem professionellen Bereich analysiert.

Im letzten Beitrag „Geschulte Schlaganfall-Helferinnen und Schlaganfall-Helfer: ein ehrenamtliches Versorgungsmodell in der ambulanten Schlaganfallnachsorge“ stellen *Kerstin Bilda und Stefan Stricker* ein Entwicklungs- und Forschungsprojekt vor, das sich speziell durch seine erfolgreiche (bundesweite) Verbreitungsstrategie auszeichnet. Als „Erfolgsfaktor“ wird hier die Kooperation zwischen einer Hochschule für Gesundheit und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, also einer etablierten Organisation in der Gesundheitsversorgung, erkennbar; auch auf der lokalen Ebene erfolgen Kooperationen mit etablierten Akteuren aus den bestehenden Versorgungsnetzwerken. Insofern sind die inzwischen 400 freiwilligen **Schlaganfallhelfer*innen** Teil eines standardisierten Prozesses zur Implementierung eines regionalen Projektes – in diesem Sinne sind auch die von den Trägern vor Ort angebotenen Schulungen im Sin-

ne eines z.T. auch digital unterstützten Modulsystems zu verstehen.

Die Bedeutsamkeit der Pflege- und Versorgungsnetzwerke wird von allen Autor*innen bestätigt und in besonderer Weise hervorgehoben: Es geht also um weitaus mehr als um die erforderliche Bereitstellung von individuellen Hilfe- und Unterstützungsleistungen. Herausgestellt wird, dass es förderliche (Rahmen-)Bedingungen braucht, damit sich Bürgerengagement nachhaltig entwickeln und festigen kann. Diese Bedingungen sind nicht nur auf der lokalen Ebene bereitzustellen. Vielmehr wird eine (Zusatz-)Qualifizierung auf verschiedenen Ebenen vorgeschlagen – für Personen, die für die Organisation des Angebots zuständig sind und für die Begleitenden selbst. Als dringend notwendig erscheint eine finanziell sichere Basis – etwa im Sinne einer auf Bundes-, Länder- oder Regionalebene angesiedelten Netzwerkstruktur. Diese hätte die Aufgabe, die Nachhaltigkeit der Engagementprofile und -ansätze zu gewährleisten und über eine Qualitätsinitiative dafür Sorge zu tragen, dass die Engagierten vor Ort nicht zu einer Art „Lückenbüsser“ werden, sondern in ihren Fähigkeiten gestärkt und nicht in ihrem Einsatz überfordert werden.

Aus Sicht der beiden Verantwortlichen dieses Themenschwerpunkts, die über Jahrzehnte hin selbst Engagementprofile entwickelt, an den Start gebracht und wissenschaftlich evaluiert haben, sollte sich nicht nur die Praxis, sondern auch die Wissenschaft für eine nachhaltige Strukturentwicklungen des Bürgerengagements stark machen. Über weitere, in Zusammenarbeit mit der Wirtschaft unternommene Entwicklungs- und Forschungsvorhaben in diesem Bereich hinaus, sollte ein offensiver Diskurs über die politische Verantwortlichkeit bei der Implementierung von Bürgerengagement im Kontext von Gesundheit, Pflege und Versorgung eröffnet und stetig fortgeführt werden. Hier geht es v.a. darum, aufzuzeigen, welch unschätzbaren (Mehr-)Wert einem fachlich fundierten und vernetzten Bürgerengagement auch im Hinblick auf die Stärkung der Selbstverantwortlichkeit der Bürger*innen und

des Zusammenhalts im Gemeinwesen zukommt.

Das im Titel dieses Editorials benannte Motto lässt sich fortführen: „Was wir tun, ist unbezahlbar, aber nicht umsonst zu haben.“ Insofern ermutigen die vorgelegten Erkenntnisse und positiven Ergebnisse dazu, auf politischer Ebene Rahmenbedingungen einzufordern, die das dringend notwendige Engagement nachhaltig sichern.

Korrespondenzadresse

**Prof. Dr. phil.
Elisabeth Bubolz-Lutz**
Forschungsinstitut Geragogik
Düsseldorf, Deutschland
Bubolz-lutz@fogera.de

**Prof. Dr. phil.
Cornelia Kricheldorf**
Soziale Gerontologie
und Soziale Arbeit im
Gesundheitswesen,
Katholische Hochschule
Freiburg i.R.
Freiburg i.R., Deutschland
cornelia.kricheldorf@
t-online.de

Interessenkonflikt. E. Bubolz-Lutz und C. Kricheldorf geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.