

Ehrenamtliches Engagement & Versorgungsnetzwerke

**„Wer nichts für andere tut,
tut nichts für sich“**

**Johann Wolfgang von Goethe
(dt. Dichter 1749-1832)**



Was verändert sich?





HelferInnenkreis – Zielgruppe und Aufgaben

- Entlastung der pflegenden Angehörigen durch soziale Betreuung gerontopsychiatrisch erkrankter Menschen.
 - Für eine oder mehrere Stunden.
 - In der Wohnung des Erkrankten.
- Eine HelferIn betreut immer die gleiche Person.
- Keine hauswirtschaftlichen Aufgaben, keine Pflege.

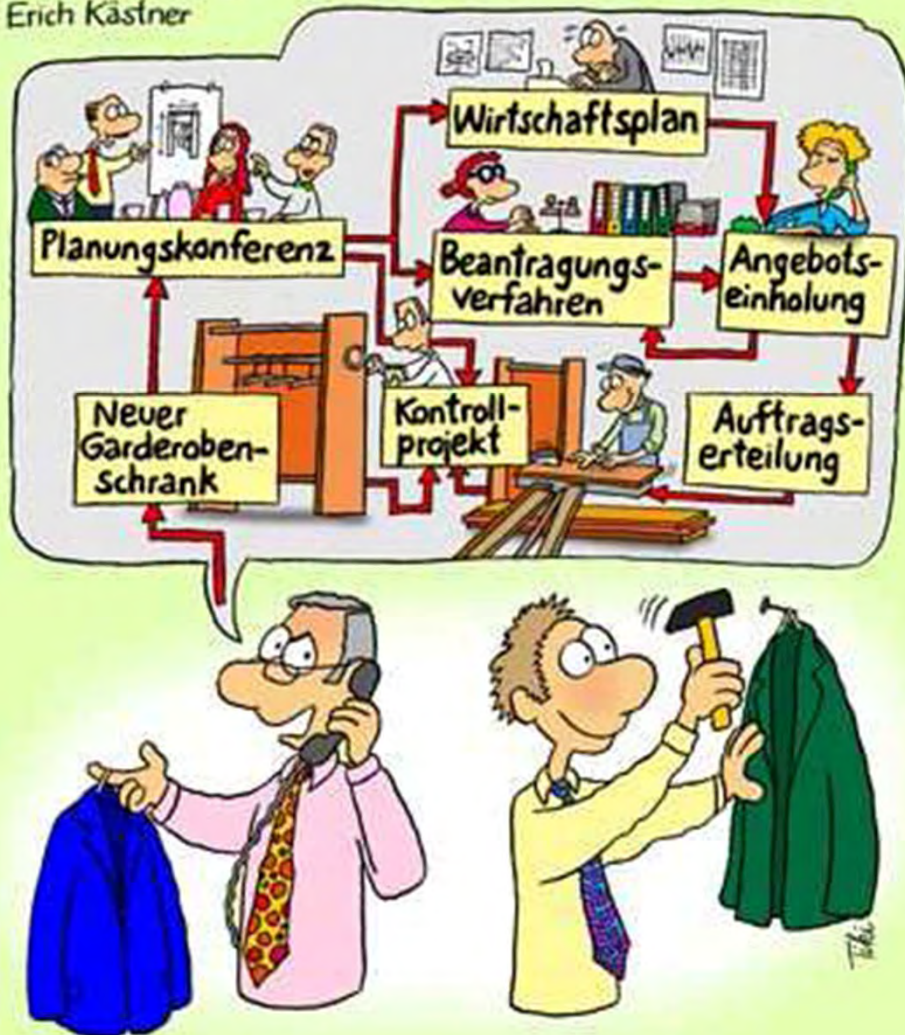


Die Schulung

Themen	■ Basiswissen Krankheitsbilder	6 FE
	■ Situation pflegender Angehöriger	7 FE
	■ Umgang mit gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen und Methoden der Betreuung und Beschäftigung	10 FE
	■ Kommunikation und Gesprächsführung	5 FE
	■ Rolle als HelferIn	6 FE
	■ Basiswissen Pflege	6 FE
Methoden	■ Vorträge, Diskussionen	
	■ Arbeitsgruppen, Einzelarbeit, Rollenspiele	
	■ Filme	
Abschluss	■ Teilnahme-Zertifikat	

Manche Menschen benutzen
ihre Intelligenz zum Komplizieren,
manche zum Vereinfachen.

Erich Kästner



**Die Welt
wird immer
komplizierter
–
Wie sollen sich
da alte und
kranke
Menschen
noch
zurechtfinden?**



Ziele der Beteiligten

- **Gute Zusammenarbeit zur Erzielung von Wohlbefinden, Kompetenzerhaltung bei der zu betreuenden Person.**
- **Entlastung der pflegenden Angehörigen durch zeitliche Entlastung (Betreuungs- & Beratungsangebote, Angehörigengruppen des Trägers).**
- **Wichtig: keine Überforderung der Ehrenamtlichen, deren Kompetenz ständig mit Unterstützung des Trägers weiterentwickelt wird, und diese in schwierigen Situationen vom Träger unterstützt und entlastet werden (Fürsorgepflicht des Trägers gegenüber seinen „Mitarbeitern“).**
- **Dem Rahmen für die Zusammenarbeit bilden gesetzliche Grundlagen und Verordnungen: Pflegeversicherungsgesetz und die Verordnung zur Ausführung des Elften Buchs Sozialgesetzbuch (SGB XI) Soziale Pflegeversicherung (AVPflegeVG).**



Rolle des Trägers

- **der Träger ist verantwortlich für die fachliche und psychosoziale Beratung der Angehörigen**
- **die Ehrenamtlichen sind zwar auch Ansprechpartner der Angehörigen, wären aber mit dieser Doppelfunktion – Betreuung und Beratung – überfordert, und sind auch fachlich nicht für diese Aufgabe qualifiziert**
- **der Träger ist verantwortlich für die gesamte Konzeption des Angebotes und die Öffentlichkeitsarbeit (Bekanntmachung des Angebotes)**



Begleitung durch hauptamtliche MitarbeiterInnen

- Vermittlung durch die hauptamtliche MitarbeiterIn.
- Entscheidungsfreiheit für oder gegen die Übernahme eines Falles.
- Organisation des Erstbesuchs.
- Die darauf folgenden Besuche führt die HelferIn eigenständig in Absprache mit den Angehörigen durch.
- Unterstützung und Begleitung durch die hauptamtliche MitarbeiterIn.
- Regelmäßige HelferInnen-Treffen.



Notwendige Kompetenzen Ehrenamtlicher HelferInnen:

- Bereitschaft und Sensibilität mit demenzkranken Menschen zu arbeiten
- Bereitschaft regelmäßig an der Schulung und der fachlichen Begleitung während der Tätigkeit teilzunehmen
- Bereitschaft sich mit den eigenen Vorstellungen von Alter, Krankheit und Demenz auseinander zusetzen



Notwendige Kompetenzen Ehrenamtlicher HelferInnen:

- Bereitschaft nach der Schulung mindestens ein Jahr in dem HelferInnenkreis tätig zu sein
- Bereitschaft regelmäßig einmal wöchentlich für eine bestimmte Stundenzahl (z.B. 2 Stunden) zur Verfügung zu stehen
- Ausschlusskriterien: Vorliegen einer Suchtkrankheit oder einer psychischen Krankheit, ebenso wenn offensichtlich in erster Linie ein Nebenverdienst angestrebt wird



Motive der Ehrenamtlichen

- Zeit sinnvoll nutzen
- Gesellschaftliche Aufgabe
- Weiterentwicklung der Persönlichkeit
- eigene Auseinandersetzung mit dem Thema Alter und Demenz
- Fortbildungsinteressen
- Perspektive auf eine berufliche Nutzung
- Gruppengefühl und Wunsch nach Kontakt
- „learning by doing“, d.h. sich selbst ausprobieren aber auch bei diesem Schritt begleitet zu werden
- Lern-Bedürfnisse („Ich kann damit etwas anfangen, ich bin jetzt auch offener in Gesprächen mit anderen Menschen“)
- mit anderen an einem Ziel arbeiten (Wunsch nach Zusammenarbeit, in Organisation eingebunden zu sein)



Rechtlicher Rahmen

■ Aufwandsentschädigung

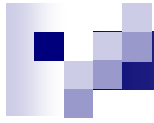
§ 3 EStG

„Steuerfrei sind: (...)

26. Einnahmen aus nebenberuflichen Tätigkeiten als Übungsleiter, Ausbilder, Erzieher, Betreuer oder vergleichbaren nebenberuflichen Tätigkeiten, aus nebenberuflichen künstlerischen Tätigkeiten oder der nebenberuflichen Pflege alter, kranker oder behinderter Menschen im Dienst oder im Auftrag einer inländischen juristischen Person des öffentlichen Rechts oder einer unter § 5 Abs. 1 Nr. 9 des Körperschaftsteuergesetzes fallenden Einrichtung zur Förderung gemeinnütziger, mildtätiger und kirchlicher Zwecke (§§ 52 bis 54 der Abgabenordnung) bis zur Höhe von insgesamt 2.100 Euro im Jahr.“

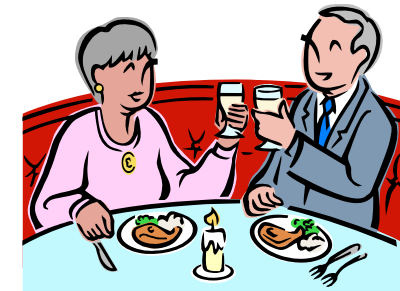
■ Unfallversicherung

■ Haftpflichtversicherung

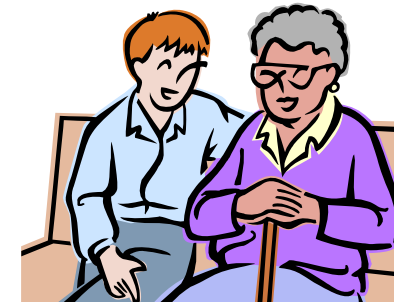
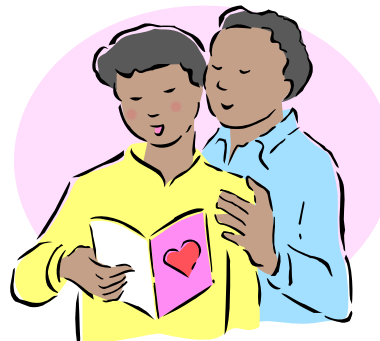
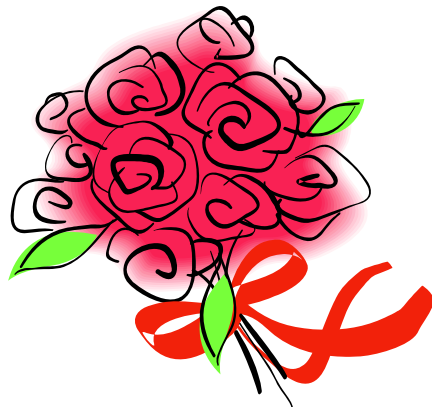


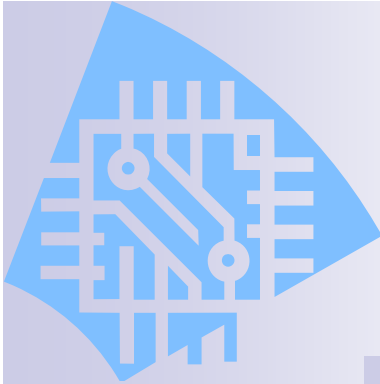
Jutta Oxen

FÖBE - Verbund zur Förderung von Bürgerschaftlichem Engagement e.V., München



**„Engagement ist
freiwillig und umsonst,
aber niemals ohne
Gewinn !“**





Versorgungs- Netzwerke

**Möglichkeiten und Grenzen der
Betreuung psychisch kranker alter
Menschen zu Hause**

Orientierung an der Lebenswelt des Einzelnen

1. Prävention

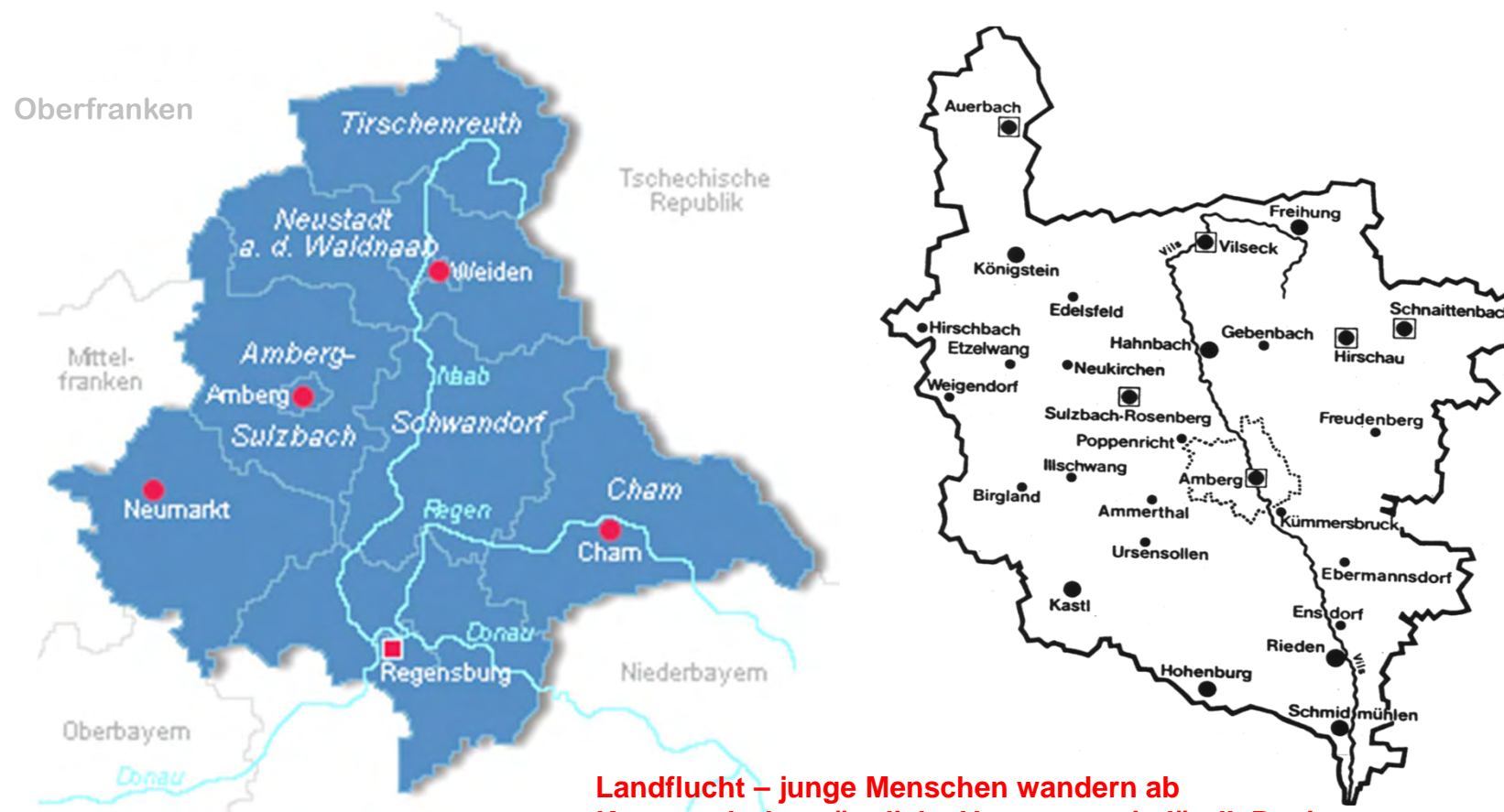
z.B. durch

1. Vortragsreihen, Informationsveranstaltungen
2. Regelmäßige Seniorentreffs, -Angebote, Beratung vor Ort, Senioren-Tagesstätten
3. Seniorenbeauftragte, Seniorennetzwerk



2. Dezentralisierung, Regionalisierung

z.B. gemeindenahere Versorgung im
Landkreis Amberg-Regen & Stadt Amberg



**Landflucht – junge Menschen wandern ab
Kaum mehr hausärztliche Versorgung in ländl. Region
Nur mehr große Discounter am Stadtrand
Alten- und behindertengerechte Infrastruktur**

Orientierung an der Lebenswelt des Einzelnen

3. Alltagsorientierung, Situationsbezug, Ganzheitlichkeit

z.B. durch

1. Beratung vor Ort
2. Alltagsbegleiter, Besuchsdienste
3. Helferschulungen, angeleitete Helferkreise
4. Wohngemeinschaften **Vorsicht: Ehrenamt als „Alibi“!**
5. Stationäre Hilfsangebote
6. Schaffung alten- und behindertengerechter Infrastruktur (z.B. Einkaufsmöglichkeiten)



Orientierung an der Lebenswelt des Einzelnen

4. Partizipation, Betroffenenbeteiligung, Betroffeneninitiativen

z.B. durch

1. Selbsthilfegruppen
2. Betreuungsgruppen
3. Angehörigengruppen



Deutsche Alzheimer Gesellschaft
Landesverband Bayern e.V.

Orientierung an der Lebenswelt des Einzelnen

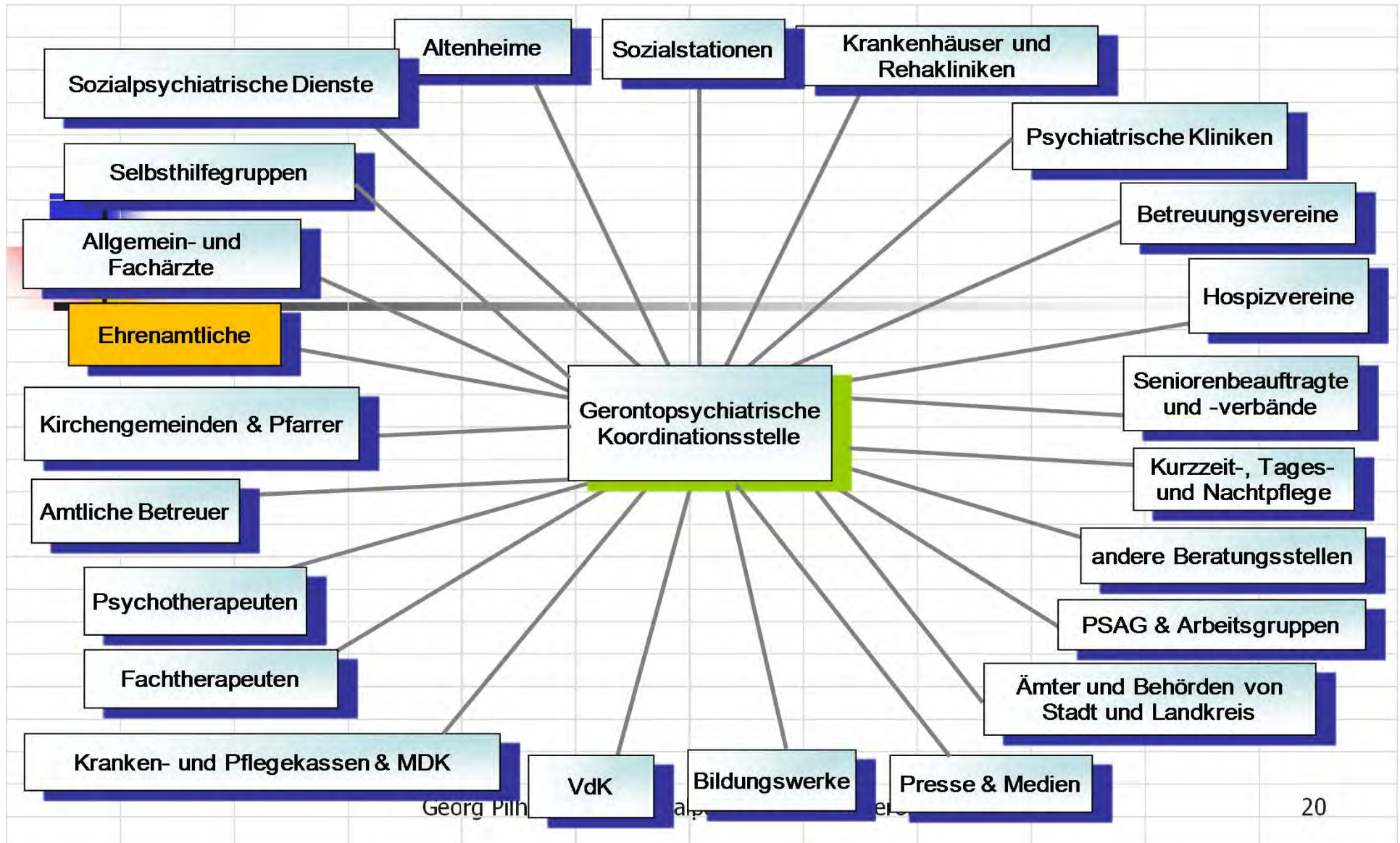
5. Integration statt Ausgrenzung

z.B. durch

1. Initiativen „Jung hilft alt & umgekehrt“.
2. VHS-Seniorencomputernetz
3. Senioren machen Politik



Institutionen der Alten- und Gesundheitshilfe



Spezialisierte Gerontopsychiatrische Versorgungsangebote



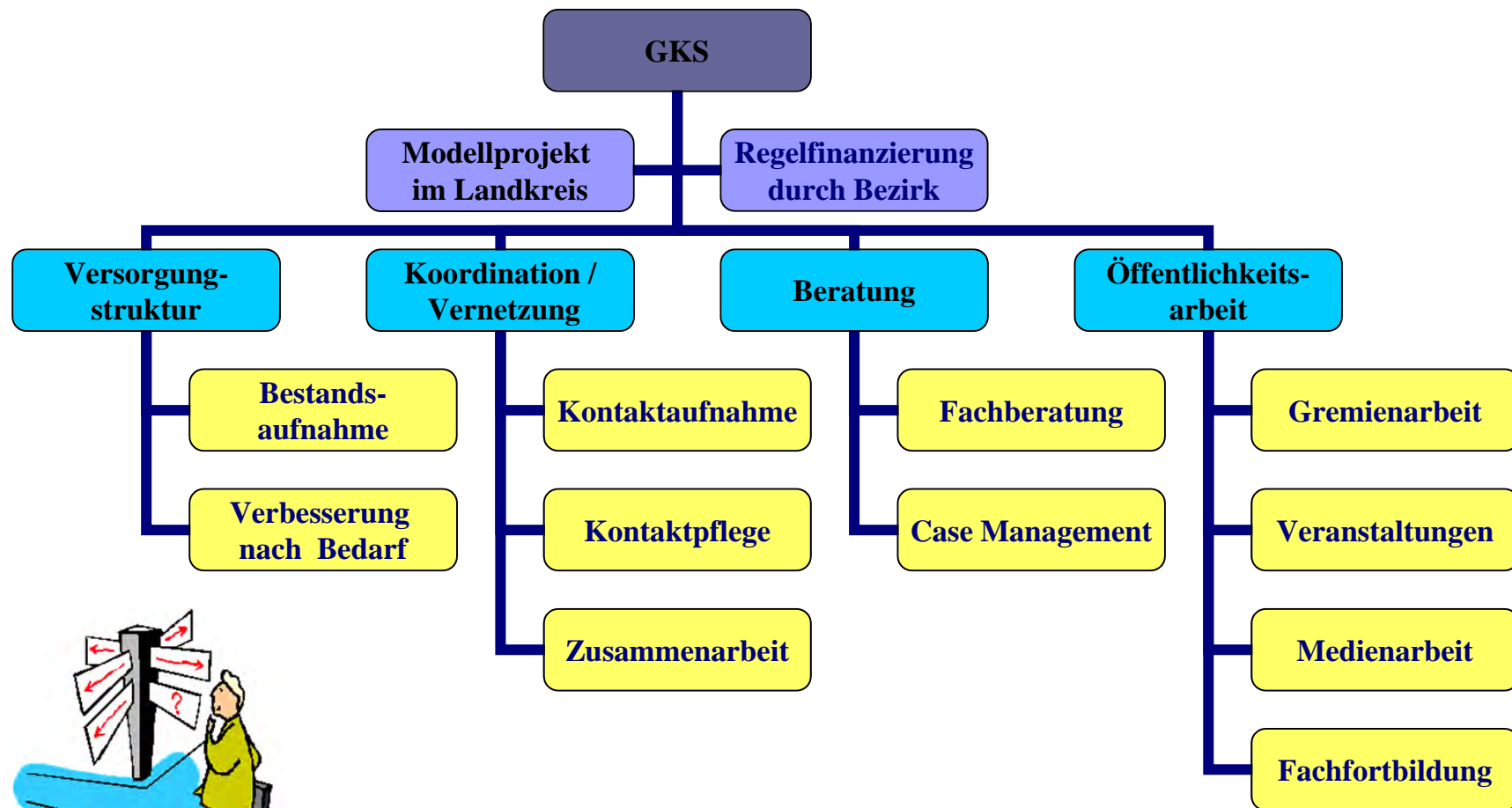
Georg Pilhofer, Dipl.-Sozialpädagoge
(FH), Gerontotherapeut



Grundsätzliche Versorgungsziele

- **Für die psychisch kranken alten Menschen:** Höchstmaß an Lebensqualität und Unabhängigkeit. In Würde und höchstmöglicher Zufriedenheit leben bis zuletzt und mit Würde sterben können
- **Für die Angehörigen:** Durch Information und Entlastung den Kranken unbeschwerter begleiten können
- **Für die Ehrenamtlichen und professionellen Helfer:** Durch kontinuierliche Ausbildung und Fachsupervision leichter und unbeschwerter pflegen und betreuen
- **Für ALLE:** Gegenseitige Wertschätzung und Freude am gemeinsamen Miteinander

Aufgabenschwerpunkte der Gerontopsychiatrischen Koordinationsstelle



Aufgabenschwerpunkte

Gerontopsychiatrische Fachstelle

**Klientenberatung
und -betreuung**

Hausbesuche

Angehörigenberatung

**Beratung des sozialen
Umfeldes**



**Schulung von
Ehrenamtlichen
Helferinnen und
Helfern**

**Gruppenangebote
für Betroffene
und Angehörige**



Verein zur Förderung der Seelischen Gesundheit im Alter e.V.



Internet: www.sega-ev.de



Verein zur Förderung der seelischen Gesundheit im Alter

**Mit Ihrem Förderbeitrag tragen die Unterstützer dazu bei,
dass**

- **Psychisch kranke alte Menschen und ihre Angehörigen einfache, ortsnahe und unkomplizierte Hilfen erhalten**
- **Dem alten Menschen in seelischer Not jemand beisteht und Hilfe vermittelt wird**
- **Alte Menschen so lange wie möglich in ihrem gewohnten Lebensumfeld verbleiben können**
- **Die Bevölkerung laufend über Krankheitsbilder und Hilfsmöglichkeiten informiert wird**
- **Ortsnah spezialisierte Versorgungseinrichtungen, insbesondere für Menschen mit Demenz geschaffen werden**
- **Bestehende Facheinrichtungen besser zusammenarbeiten und umfassender helfen**



Verein zur Förderung der seelischen Gesundheit im Alter

**Mit Ihrem Förderbeitrag tragen die Unterstützer dazu bei,
dass**

- **Fachleute immer wieder geschult und über die seelische Gesundheit im Alter weitergebildet werden**
- **Das positiv motiviertes Fachpersonal dem alten Menschen mehr Wertschätzung entgegenbringt**
- **Ehrenamtliche Helfer zur Entlastung von Angehörigen ausgebildet und eingesetzt werden**
- **Ein NOTRUF für Senioren geplant und eingerichtet wird**
- **Zuhause für Menschen mit Demenz in verschiedenen Orten initiiert werden, u.v.a.m.**

Demenz-WG

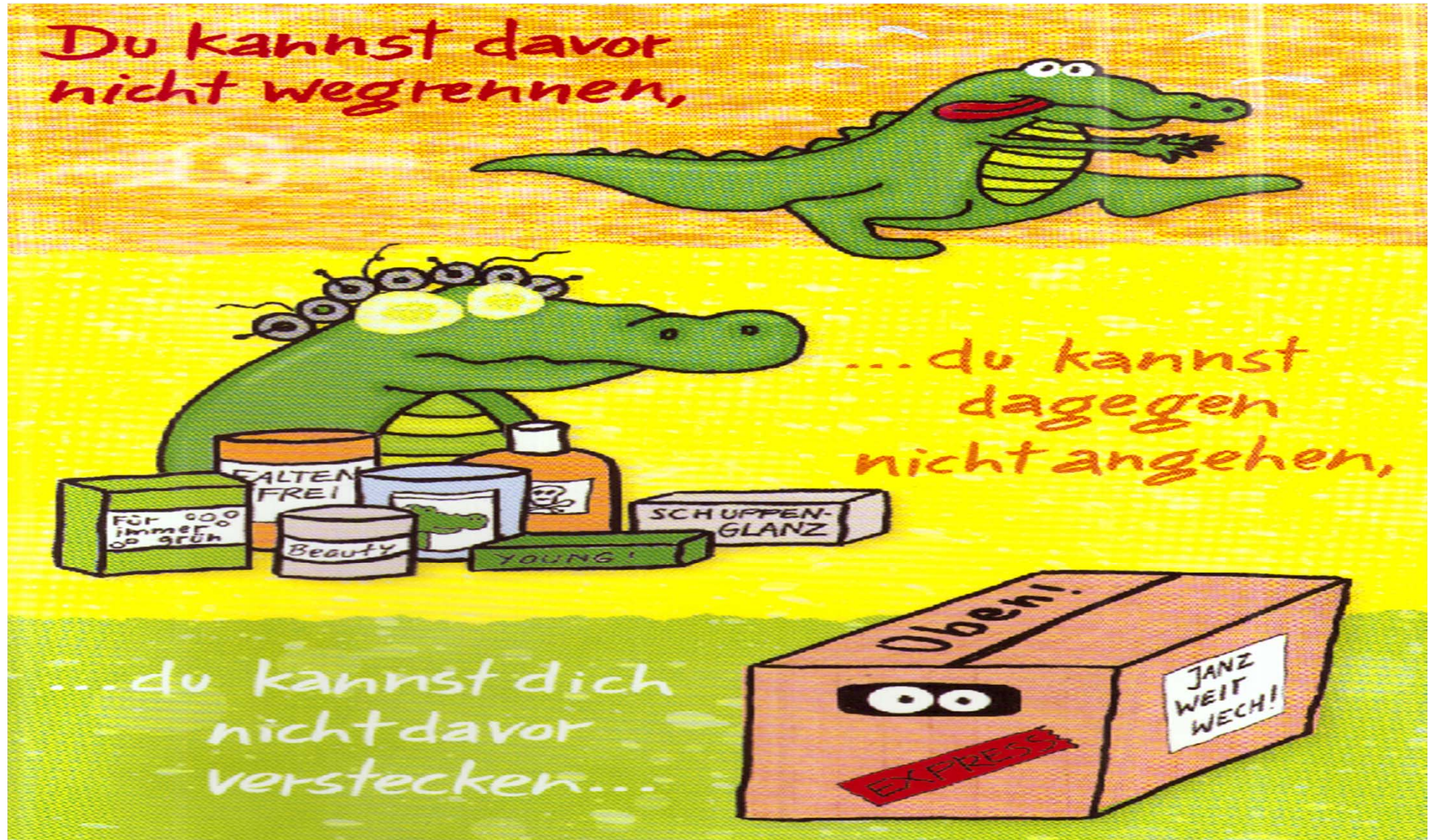




„Zuhause für Menschen mit Demenz mitten im Ort“:

- **Der alte Mensch wird nicht „entwurzelt“ und „verpflanzt“**
- **Örtliche Orientierung bleibt noch länger erhalten**
- **Professionelle Dementenbetreuung findet direkt am gewohnten Wohnort statt**
- **Soziales Umfeld bleibt weitgehend erhalten (Freunde, Nachbarschaft, Vereine, Kirchengemeinde, etc.)**
- **Entlastung für die Angehörigen erfolgt vor Ort**
- **Angehörige können ggf. täglich zu Besuch kommen und sich mit einbringen**
- **Selbstbestimmungsrecht bleibt weitgehend gewahrt**
- **Hohe Lebensqualität durch Erhalt der bisherigen Lebenswelt und Nachbarschaft**
- **Teilnahme am gewohnten Ortsleben bis zuletzt möglich**
- **Vertraute Helfer müssen nicht gewechselt werden (Hausarzt, Pfarrer, Pflegekräfte, ...)**
- **Heimunterbringung kann vermieden, oder lange hinausgezögert werden**

Das Alter



Ein Zusammenschluss von Fachleuten aus der ambulanten gerontopsychiatrischen Versorgung in Bayern

Ziele:

- **Ausbau einer bedarfsgerechten ambulanten gerontopsychiatrischen Versorgung**
- **Entwicklung und Realisierung innovativer Konzepte**
- **Weiterentwicklung bestehender Versorgungsangebote**
- **sozialpolitische Öffentlichkeitsarbeit**
- **Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Fachleuten der Gerontopsychiatrie**



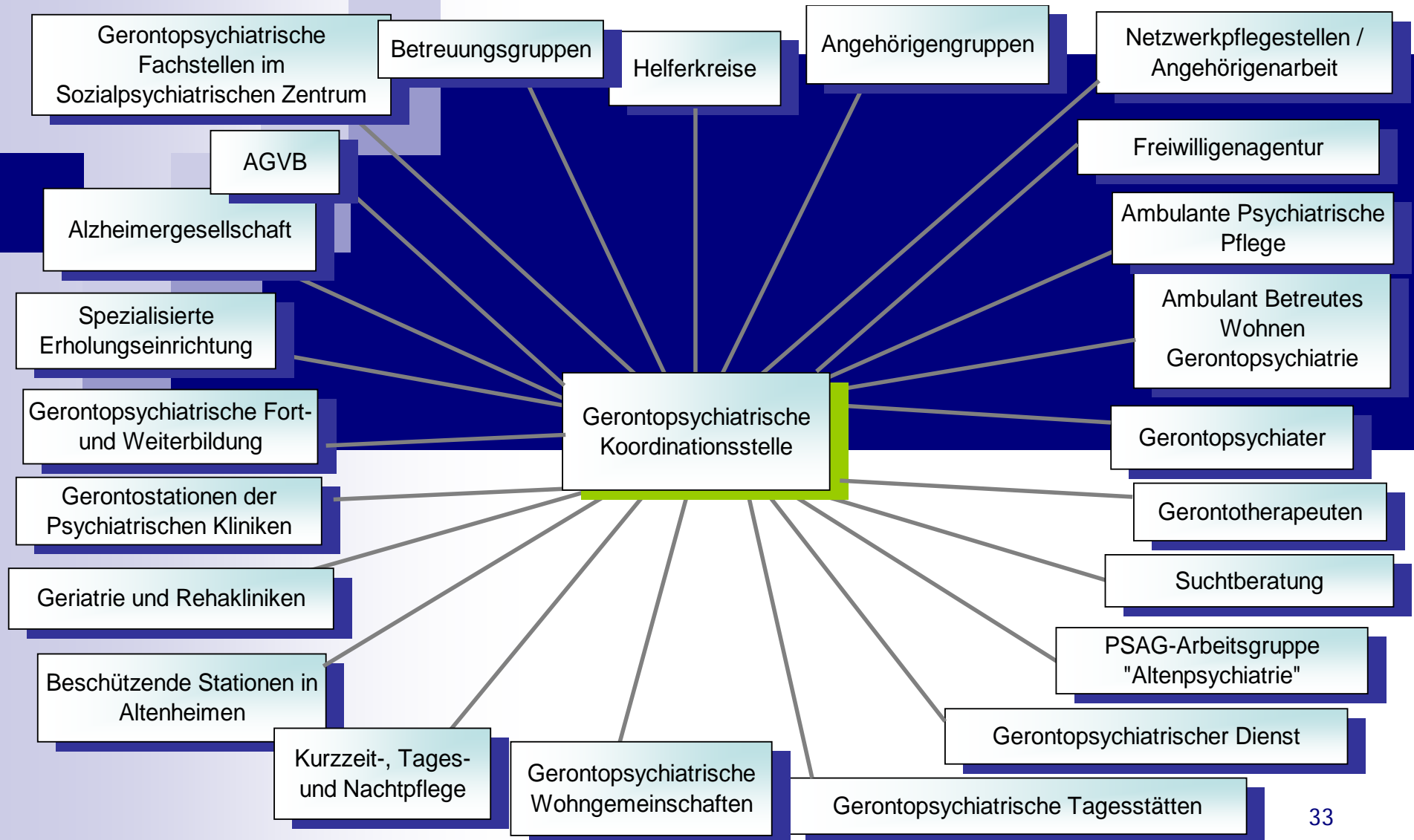
Ambulante Gerontopsychiatrie

Kosteneinsparung

Die wissenschaftlich begleitete Nutzen-Kosten-Untersuchung eines Gerontopsychiatrischen Dienstes (GPDí's) in München ergab:

- Die stationäre Unterbringung kostet das 2-3-fache der gesamten ambulanten Versorgung, inklusive eines GPDí's
- Der Nutzen eines kompletten GPDí's ist bis zu sieben mal höher als seine Eigenkosten
- Enormer volkswirtschaftlicher Nutzen

So könnte ein spezialisiertes Versorgungsnetz der Gerontopsychiatrie aussehen





**Dr. Hermann Kues im September 2006:
(Parlamentarischer Staatssekretär im BMFSFJ)**

Ältere Menschen sind ein Aktivposten, sie verfügen über reiches Erfahrungswissen, hervorragende Kompetenzen und wichtige Schlüsselqualifikationen

Jeder Euro, den Kommunen in eine seniorenengerechte Infrastruktur investieren, stärkt die Zukunftsfähigkeit des Standorts!

Der Beweis für die Klimaerwärmung

Die Zeit verändert vieles



**18th
Century**

1900

1950

1970

1980

1990

2006

**Auch wir werden eines Tages alt
und können von einer positiven
Altenversorgung profitieren!**



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit !**