

## **Ehrenamt und ambulante Pflege**

Das DRK definiert die ambulante Pflege für sich als ein prioritäres Aufgabenfeld. In diesem Kontext startete 2007 das Projekt Ambulante Pflege, welches zunächst wirtschaftliche Aspekte des Themas in den Fokus nahm, sich ab 2010 verstärkt mit der Rolle und den Möglichkeiten des ehrenamtlichen Engagements beschäftigt. Ziel des Projektes ist die Entwicklung einer bundesweit einheitlichen DRK-Qualität in der ambulanten Pflege. Ehrenamtliches Engagement wird dabei als ein Charakteristikum des DRK-Profiles erachtet, das gleichermaßen wie wirtschaftliche Aspekte beachtet und weiterentwickelt werden soll.

Was steckt hinter diesen Beschlüssen und dem Willen, das Ehrenamt in diesem Bereich zu fördern? Neben institutionellen Gesichtspunkten (z.B. Handlung gemäß Leitbild), gesellschaftlichen Entwicklungen (z. B. demographischer Wandel), betrieblichen Aspekten (z.B. psychische Entlastung von Pflegefachkräften) geht es um die Steigerung der Lebensqualität für hilfebedürftige Menschen. Inwiefern kann das Ehrenamt positiv auf die Lebensqualität einwirken und welche Rolle spielt es dabei?

Die Sozialraumöffnung ist spätestens seit den 90er Jahren auch in der Altenhilfe und -pflege zum leitenden Prinzip geworden. Hierbei geht es darum, Öffentlichkeit – und somit auch Alltag und Normalität – in Einrichtungen zu bringen, die von Krankheit und Gebrechlichkeit sowie von drastischen Veränderungen der persönlichen, alltäglichen Abläufe und Routinen geprägt sind. Durch Normalitätserfahrungen soll der Alltag der Betreuten sich so wenig wie möglich von dem anderer Bürger unterscheiden.

Genau dies können Ehrenamtliche am besten: Öffentlichkeit herstellen, vielfältige menschliche Begegnungen ermöglichen und Alltäglichkeit mitbringen. Dabei ermöglicht ihnen ihre informelle Funktion einen anderen Zugang zu den Hilfebedürftigen – und den Hilfebedürftigen werden Beziehungsangebote zu verschiedenen Menschen eröffnet, die wiederum ihren ganz persönlichen Alltag und ihre eigene Lebenswelt in die Einrichtung mitbringen.

Haynert bezeichnet daher Ehrenamtliche als „Fachleute für's Alltägliche. [...] Ihr Betätigungsfeld setzt im Gegensatz zu den Heilberufen dort an, wo sich Alltagsfragen scheinbar nicht mehr stellen, da alles relevante Wissen bereits expliziert und formalisiert ist. [...] Das Handeln ehrenamtlich Tätiger umfasst gewöhnliche, vertraute, normale Aktivitäten, die es ebenso aufrechtzuerhalten gilt, da auch sie zum Wohlbefinden beitragen.“<sup>1</sup>

Zweck- bzw. funktionsfreie Beziehungen – im Gegensatz zu funktionsbegründeten Beziehungen der Pflegefachkräfte – tragen zu Normalität im Sinne von Alltäglichkeit bei. Das heißt nicht, dass nicht auch Zwecke in einer Beziehung zwischen Ehrenamtlichen und hilfebedürftigen Menschen erfüllt werden können (wie z.B. Vermeidung von Vereinsamung der Betreuten, Erlangung von Kompetenzen für Ehrenamtliche), aber diese Zwecke können zum einen individuell sehr unterschiedlich sein und sie sind zum anderen nicht zu verwechseln oder zu ersetzen mit Sinn. Der Zweck ist das Ziel einer Handlung, Sinn hingegen ist der geistige Gehalt einer Sache oder die Bedeutung, die einer Sache innewohnt. Durch das Ehrenamt können verschiedenste konkrete, auch pragmatische Ziele für die zu unterstützenden Menschen, die Ehrenamtlichen und die Organisation verfolgt werden. Der Sinn des Ehrenamtes erklärt sich damit aber noch nicht, im Gegenteil, wenn die Argumentation über die Zwecke nicht hinausgeht, wird der Vorwurf der Instrumentalisierung des Ehrenamts zu Recht laut. Erst der (individuelle) Sinn durch die Verwirklichung von (z.B. gemeinschaftlichen) Werten wird dem viel zitierten Eigensinn des Ehrenamts gerecht.

Von großer Relevanz ist hierbei der Aspekt der Freiwilligkeit. Ehrenamtliche und Hilfebedürftige in der ambulanten Pflege gehen auf einander zu, weil sie es möchten und aus keinem notwendigen anderen Grund. Hier manifestieren sich Normalitäts- und Alltagserfahrungen durch Beziehungen und Bindungen, die keinen weiteren Bedingungen (Logiken) unterworfen sind außer der Entscheidung, sich auf eine bestimmte Person einlassen zu wollen. Pflegefachkräfte hingegen sind immer an ihre professionellen Handlungslogiken gebunden, d.h. sie bauen eine Beziehung auch deswegen auf, um zweckgerichtet handeln zu können und weil es ihr Beruf erfordert.

Die Notwendigkeit und die Unersetzbarkeit von hauptamtlichen Fachkräften in der Pflege werden hier in keiner Weise in Frage gestellt. Es geht weder um ein gegeneinander Auspielen von Haupt- und Ehrenamt noch um den Einsatz von Ehrenamtlichen für pflegefachliche Tätigkeiten noch um die Verdrängung von Hauptamtlichen durch Ehrenamtliche. Vielmehr geht es um die sinn- und zweckvolle Komplementarität von Haupt- und Ehrenamt. In diesem Verständnis ist die Einbindung Ehrenamtlicher nicht isolierter Anbau, sondern Teil des Gesamtkonzepts des Pflegedienstes.

Wie können diese konzeptionellen Gedanken nun in den Mitgliedsverbänden umgesetzt werden? In einer qualitativen Untersuchung wurden hemmende und fördernde Faktoren für ehrenamtliches Engagement in der ambulanten Pflege ermittelt. Befragt wurden Kreisverbände und Einrichtungen, die ehrenamtliche Angebote entweder betreiben oder in den letzten zwei Jahren etabliert haben. Im Ergebnis stellten sich Faktoren heraus, die in anderen Feldern des freiwilligen Engagements von gleicher Relevanz sind: politischer Wille, Anerkennungskultur,

festen/r Ansprechpartner/in, interne und externe Kommunikation und andere Aspekte des professionellen Freiwilligenmanagements.

Hingegen ist ein Faktor besonders herauszuheben, derjenige der Häuslichkeit: Werden hilfebedürftige Menschen in ihrer Häuslichkeit besucht, so erfordert dies eine besondere Vertrauensbasis zwischen allen Beteiligten. Wenn Menschen ihre Tür zur Privatheit öffnen sollen oder wollen, benötigen sie dafür Sicherheit, die auf Vertrauenswürdigkeit beruht. Vertrauen muss durch adäquate Maßnahmen aufgebaut und sichergestellt werden, wofür zeitliche und personelle Ressourcen einzuplanen sind. Dieser Aspekt hat in ambulanten Kontexten einen höheren Stellenwert als z.B. im Falle von Gruppenangeboten.

Ebenfalls hat sich gezeigt, dass allgemeine Lösungsvorschläge für Kreisverbände und Einrichtungen von Seiten des Generalsekretariats aufgrund der starken Heterogenität nicht zielführend sind. Die gewachsenen ehrenamtlichen Strukturen sind verbandsweit sehr unterschiedlich. Auch die Kultur und verbandsgeschichtliche Entwicklungen des Ehrenamts unterscheiden sich regional. Ferner ist das Ehrenamt in der ambulanten Pflege unterschiedlich weit entwickelt: Während ein Kreisverband seit zehn Jahren bereits einen erfolgreichen Besuchsdienst betreibt, fängt ein anderer gerade mit ersten konzeptionellen Überlegungen an. Also sind die Handlungsbedarfe und aufkommende Fragen sehr verschieden.

Letztlich geht es also auf lokaler Ebene vielmehr darum, Prozesse zu gestalten als vorhandene Konzepte nach Vorgabe umzusetzen. Um z.B. einen Besuchsdienst erfolgreich zu implementieren und zu betreiben, müssen zahlreiche Akteure mit ihren unterschiedlichen Interessen und Bedürfnissen zusammenkommen und sich abstimmen: Pflegefachkräfte, Pflegedienstleitung, Fach- und Führungskräfte aus dem Kreisverband, Ehrenamtliche und die besuchten Senioren und Seniorinnen. Dies ist eine anspruchsvolle Aufgabe, für die es Personen mit umfassenden Gestaltungs-, Methoden-, Kommunikations- und Fachkompetenzen bedarf.

Das am 1. Juli 2011 im Generalsekretariat gestartete Projekt „Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit durch Zusatzqualifizierung als Ehrenamtlichenkoordinator/in“ greift diese Zielrichtung auf. In einer umfassenden Trainingsmaßnahme werden hauptamtliche Teilnehmer und Teilnehmerinnen dazu befähigt, derartige Prozesse ergebnisorientiert und erfolgreich zu gestalten. Die Maßnahme umfasst insgesamt fünf Schulungsmodule sowie die Durchführung eines Praxisprojekts und dessen schriftliche Reflexion. Ferner werden Führungskräfte im Sinne einer Organisationsentwicklung beraten. Die nachhaltige Verankerung entsprechender Kompetenzen auf lokaler Ebene folgt der Notwendigkeit, das Ehrenamt kontinuierlich weiterzuentwickeln im Gegensatz zu weniger Erfolg versprechenden, punktuellen Interventionen. Das Projekt wird im Rahmen des rückenwind-Programms durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und den Europäischen Sozialfonds gefördert.

**Betty Wilke** ist Projektleiterin im DRK-Generalsekretariat, Team Wohlfahrtspflege und soziales Engagement.

---

<sup>1</sup> Vgl. Haynert, H. (2010): Experten des Alltags. Plädoyer für verschmelzende Wissens- und Handlungslogiken im Hospiz. In: Die Hospiz-Zeitschrift, 12. Jahrgang 44 2919/ 2, S. 13-15.