

Kurzbeschreibung

Name:	Ehrenamtlicher Besuchsdienst (als Teil der Aufgabenstellung im Pflegestützpunkt / iPunkt der Fritz-Berger-Stiftung)
Verfasser/-in	Tanja Zimmermann und Dirk Werner
Zielsetzung: Was wollen wir konkret erreichen?	
<p>Der Dienst hat sich als festes Angebot insbesondere in Lörrach und Umgebung etabliert. Er ergänzt in idealer Weise das Beratungsangebot des iPunkt/Pflegestützpunkt um eine wichtige praktische Leistung, da aufbauend auf die Beratung auch konkrete und nachhaltige persönliche Hilfe und Unterstützung angeboten werden können. Durch eine Aufstockung der Stellenanteile für die Anleitung der Ehrenamtlichen sollen mehr ehrenamtliche Helfer gewonnen werden, damit mehr Menschen besucht, beraten und betreut werden können. Der Bedarf an Menschen, die bereit sind fremde Hilfe und Unterstützung anzunehmen, ist gegeben. Es geht um die Deckung eines bereits bestehenden Bedarfs. Das Unterstützungsangebot soll um folgende Leistungen erweitert werden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Steigerung der körperlichen Fitness und Kräftigung der älteren Menschen (Angebot an aktivierenden Hausbesuchen, Förderung der Mobilität) 2. Gezielte Anbahnung von Besuchen nach einem Klinikaufenthalt zur psychischen Stabilisierung älterer, alleinlebender Patienten. 3. Personengruppen, die unter den Ehrenamtlichen derzeit noch nicht vertreten sind, sind Menschen mit Migrationshintergrund, um auch älteren Menschen mit fremden Wurzeln verstärkt Besuche anbieten zu können. 4. Derzeit werden aufgrund der wohnortnahen Vermittlung der Ehrenamtlichen nur bestimmte Regionen des Landkreises abgedeckt. Erstrebenswert wäre die flächendeckende Abdeckung, sofern keine anderen vergleichbaren Dienste der Städte und Gemeinden verfügbar sind. 5. Motivation und Beratung von Städten und Gemeinden, ähnliche Angebote in eigener Regie aufzubauen. 	
Inhalt / Vorgehen: Wie gehen wir dabei vor?	
<p>Für die Erweiterung des Portfolios um aktivierende Hausbesuche (s. Ziff. 1.), ist bereits die Teilnahme an einer Schulung von interessierten Besuchern geplant. Diese soll im Jahr 2020 durch die Pflegeschule Manoah durchgeführt werden. Ein entsprechender Zuschuss zur Schulung wurde dem Dienst von der Gesundheitskonferenz bereits zugesagt.</p> <p>Um Ziffer 2. -5. zu erreichen, sollte der ehrenamtliche Besuchsdienst um weitere ehrenamtliche Besucher vergrößert und ausgebaut werden.</p>	

Derzeit sind im Besuchsdienst 0,35 VZÄ vorhanden, davon 0,3 für die Anleitung der Ehrenamtlichen. Der Rest ist Leitung und Verwaltung. Die Betreuung der Ehrenamtlichen ist personalintensiv und zeitaufwändig, da diese die Arbeit ohne Aufwandsentschädigung leisten und über keine spezielle Qualifikation verfügen. Es müssen regelmäßige Schulungen, Austauschtreffen und Supervision angeboten werden, um auch ein entsprechendes Qualitätsniveau zu erreichen. Dies alles erfordert entsprechende Anleitungskapazitäten. Die Erfahrung anderer Dienste hat gezeigt, dass ohne entsprechende Anleitung, die Ehrenamtlichen nicht bei der Stange bleiben (Überforderung, Unzufriedenheit, allein gelassen fühlen) und Dienste dann auch nicht nachhaltig funktionieren können. Neben den Besuchen haben die Ehrenamtlichen häufig verschiedene "Baustellen", an denen Sie mit ihren Betreuten arbeiten z.B. Pflegeeinstufung, Organisation von Hilfen, Verbesserung des sozialen Umfeldes usw. . Dies kommt noch zusätzlich zum Aufwand für die Besuche für die Ehrenamtlichen an Zeit hinzu. Diese Baustellen bedingen auch immer wieder Rückfragen und fachlichen Input durch die anleitenden Kräfte. Nur durch eine reibungslose Kommunikation und Unterstützung der Ehrenamtlichen können letztlich die von angestrebten Effekte bei den Besuchten tatsächlich auch erreicht werden. Erstbesuche werden nach den Qualitätsstandards in der Regel durch eine hauptamtliche Kraft begleitet. Außerdem muss immer mit einem natürlichen Schwund gerechnet werden. Einige Ehrenamtliche sind selbst schon älter, ziehen weg oder haben anderweitige Verpflichtungen wie Betreuung von Enkeln. Deshalb müssen immer wieder neue Ehrenamtliche gewonnen, geschult und in das Team integriert werden.

Derzeit werden mit dem Anleitungsteil von 0,3 VZÄ 30 Ehrenamtliche angeleitet. Um weitere Ehrenamtliche betreuen zu können, ist die weitere Aufstockung der Anleitungskapazitäten um 0,3 VZÄ erforderlich. Würden die Anleitungskapazitäten weniger aufgestockt, könnte in den o.g. Bereichen nicht spürbar mehr zusätzliche Anleitungskapazitäten geschaffen werden, so dass eine geringere Aufstockung wenig Sinn macht. Es bedeutet einen deutlichen Mehraufwand, ob z.B. 1 oder 2 Grundschulungen für Ehrenamtliche angeboten werden, wie viele Erstbesuche begleitet werden müssen usw. .Zur Erschließung weiterer Nutzer des Angebotes ist eine intensive Kooperation mit den Pflegekassen, Hausärzten, MDK, bzw. zur Rekrutierung von Menschen mit Migrationshintergrund für den Dienst, auch den Migrantenberatungsstellen und –treffs, vorgesehen, um weitere besonders gefährdete Zielgruppen zu erreichen. Hierfür sind zusätzliche zeitliche Ressourcen erforderlich. Insbesondere eine Kooperation mit den Kreiskliniken wäre effektiv, um den Dienst auch für ältere Menschen, die ins Krankenhaus kommen und nach der Entlassung allein sind, emotional und ergänzend zu den professionellen Anbietern zu unterstützen (s. Ziff. 2). Sinnvoll und zielführend wäre außerdem die Bereitstellung des Know-hows zum Aufbau eigener Besuchsdienste in den Gemeinden des Landkreises, da vor Ort ein besseres und passgenaueres Matching erfolgen kann und weite Anfahrtswege für die Ehrenamtlichen vermieden werden können.

Wirkung: Welche Wirkungen (Veränderungen bei der Zielgruppe) sind angestrebt?

Primär geht es darum, pflegebedürftige Menschen oder Menschen vor Eintritt der Pflegebedürftigkeit zu beraten, zu begleiten und zu unterstützen, damit sie in der Lage sind so lange wie möglich im gewohnten häuslichen Umfeld zu leben. Die Erforderlichkeit einer Heimaufnahme soll so lange wie möglich aufgeschoben werden, ohne dass die Versorgung und Lebensqualität leidet. Der Vereinsamung soll entgegengewirkt werden (Kommunikation, Ansprechpartner). Die Mobilität, psychische und physische Gesundheitssituation soll stabilisiert werden. Des Weiteren soll der Zugang zu notwendigen Leistungen unterstützt werden.

Ressourcenbedarf: Was brauchen wir dazu?

Personalaufwand	VZÄ: 0,3
Sachaufwand	...€ pro Jahr