

Kunze, Koren

Demenz - Möglichkeiten und Grenzen ehrenamtlicher
Arbeit in Mehrgenerationenhäusern

BACHELORARBEIT

HOCHSCHULE MITTWEIDA (FH)

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Roßwein, 2014

Kunze, Koren

**Demenz –
Möglichkeiten und Grenzen ehrenamtlicher
Arbeit in Mehrgenerationenhäusern**

eingereicht als

BACHELORARBEIT

an der

HOCHSCHULE MITTWEIDA

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Roßwein, 2014

Erstprüfer: Dr. phil. Michel C. Hille

Zweitprüfer: Prof. Dr. sc. med. Thomas Müller

Biografische Beschreibung:

Koren Kunze:

Demenz – Möglichkeiten und Grenzen ehrenamtlicher Arbeit in Mehrgenerationenhäusern. 74 S.

Roßwein, Hochschule Mittweida/Roßwein (FH), Fachbereich Soziale Arbeit, Bachelorarbeit, 2014

Referat:

Die vorliegende Bachelorarbeit befasst sich mit der Auseinandersetzung von Möglichkeiten und Grenzen der ehrenamtlichen Arbeit in Mehrgenerationenhäusern bezogen auf den Umgang mit an Demenz Erkrankten sowie mit dem Blick auf die Unterstützung deren überlasteter Angehöriger. Ausgehend von der demografischen Entwicklung speziell in den Neuen Bundesländern wird der immer höhere Pflegebedarf sowie der Trend zur steigenden Anzahl von an Demenz leidenden Mitmenschen einerseits dokumentiert und andererseits auf die daraus resultierende politischen Reaktionen der Bundesregierung durch die Arbeit in Mehrgenerationenhäusern eingegangen.

Zusätzlich soll als dritter Schwerpunkt die Bedeutung der freiwilligen Arbeit in den Mehrgenerationenhäusern verdeutlicht werden. In welcher Form die Ehrenamtlichen die Mitarbeiter diesen Bereich unterstützen können, soll in diesem Zusammenhang separat und kritisch betrachtet und der Mehrwert Ihres Engagements für unsere Gesellschaft beleuchtet werden.

Abkürzungsverzeichnis

%	Prozent
€	Euro
AGH	Arbeitsgelegenheiten
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Kinder
BufDi	Bundesfreiwilligendienst
DHPV	Deutscher Hospiz- und Palliativverband
ev.	eventuell
FSJ	Freiwilliges Soziales Jahr
KiTa	Kindertagesstätte
MA	Mitarbeiter
MGH	Mehrgenerationshaus
Mio.	Millionen
S.	Seite
u.v.m.	und vieles mehr
vgl.	vergleiche
z. Bsp.	zum Beispiel

Inhalt

0 Einleitung	1
1 Der demografische Wandel.....	5
1.1 Die komplexen Herausforderungen angesichts demografischer Veränderungen	5
1.2 Auswirkungen auf die aktuelle gesellschaftliche Situation	7
1.3 Spezifische Maßnahmen der Bundespolitik	8
2 Demenz als Krankheit mit besonderer Herausforderung	10
2.1 Definition nach ICD-10	10
2.2 Allgemeiner Forschungsstand.....	11
2.3 Anforderungen an Pflegende und Betreuende	12
3 Freiwilliges Engagement.....	16
3.1 Das Ehrenamt.....	16
3.2 Motivation für die Ausübung eines Ehrenamtes.....	17
3.3 Die Bedeutung des Ehrenamtes für die soziale Arbeit.....	18
3.4 Gesamtgesellschaftliche Betrachtung.....	19
4 Mehrgenerationenhäuser	20
4.1 Handlungsauftrag: Begegnung zwischen Menschen aller Generationen.....	20
4.2 Inhalte der zweiten Förderwelle	22
4.2.1 Alter und Pflege	23
4.2.2 Integration und Bildung	24
4.2.3 Angebot und Vermittlung von haushaltsnahen Dienstleistungen	25
4.2.4 Freiwilliges Engagement.....	25
5 Zwischenfazit	27
6 Die Arbeit mit demenzkranken Menschen in Mehrgenerationenhäusern - Formen der sozialen Arbeit.....	29
6.1 Intergenerative Arbeit.....	29
6.2 Lobbyarbeit	30
6.3 Soziale Netzwerkarbeit	31
6.4 Gemeinwesenarbeit	33
6.5 Biographiearbeit.....	35
6.6 Ehrenamtliche Arbeit.....	36

6.7 Grenzen für die praktische soziale Arbeit und Forschung.....	37
7 Impulse für praktische soziale Arbeit und Forschung.....	39
8 Schlussfolgerungen	41
Anlagenverzeichnis.....	46
Literaturverzeichnis.....	74

0 Einleitung

Seit 6 Jahren bin ich als Leiterin einer integrativen Kindertagesstätte (KiTa) in meiner Heimatstadt Riesa tätig und befasse mich seit dem regelmäßig mit der Möglichkeit, gemeinsame Erlebnisse und Begegnungen zwischen unseren Kindern und älteren Generationen zu schaffen.

Zuvor arbeitete ich als Erzieherin und absolvierte berufsbegleitend den Sozialwirt mit der Abschlussprüfung (2007) zum Thema: „MGH – die regionale Leistungsdrehscheibe“. Inhaltlich bezog ich mich auf die Schwerpunkte der ersten Förderwelle für Mehrgenerationenhäuser (MGH). Gleichzeitig sammelte ich erste Erfahrungen aus dem Mütterzentrum in Salzgitter, weiteren Leuchtturmprojekten (z. Bsp. das Mütterzentrum in Salzgitter) und hatte das Glück, den Neubau eines an unserer KiTa angrenzenden MGH beobachten zu können.

Besonders interessant fand ich es herauszufinden, welche lokalen Bedarfe sich entwickeln und wie sich diese generationenübergreifend vervollkommen und nachhaltig verwachsen. Der demografische Wandel prognostiziert bis 2050 eine überalterte Bevölkerungsstruktur und zeigt gleichzeitig eine sich verstärkende Generationenentmischung, auf deren Grundlage sich die Bundesregierung seit einigen Jahren auf den Weg begibt, Lebensqualität für alle Generationen zu schaffen. Dazu bedarf es einer neuen Gestaltung unseres gesellschaftlichen Zusammenlebens. (vgl. Miedaner 2001, S. 15f) Das MGH ist eines der vielen Projekte als Reaktion darauf.

Parallel zu intergenerativen Begegnungen in Mehrgenerationenhäusern möchte ich einen konkreten Bezug zu meinem aktuellen Arbeitsumfeld nehmen. Würde sich die generationsübergreifende Arbeit in meiner KiTa nachhaltig und bereichernd umsetzen lassen?

Ich verfolgte die Anfänge des angrenzenden Mehrgenerationshauses mit bedarfsorientierten Angeboten, niedrigschwellig oder auch bildungsorientiert und inwiefern dies mit einer Sozialarbeiterin und zwei Arbeitshilfen

aus dem SGB II § 16d (Arbeitsgelegenheiten) zu bewältigen war. Durch die Gewinnung ehrenamtlicher Mitarbeiter konnte bis heute ein breites Spektrum an den vorhandenen Bedarfen abgedeckt werden. Die Auseinandersetzung mit genau diesem personellen Problem ist ein Teilbereich meiner Arbeit.

Die vom Staat pro MGH zur Verfügung gestellten finanziellen Mittel, werden auf 40.000,- € Fördermittel aus dem ESF und der Kommune pro Jahr begrenzt. Die Beantragung zusätzlicher Fördermittel ist überdurchschnittlich aufwendig und verlangt eine detaillierte Abrechnung des Projekts, zusätzlich verlangt der Gesetzgeber ein halbjährliches Selbstmonitoring. (vgl. Anlage 3, Frage:9) Aufgrund der knappen Mittel ist das ehrenamtliche Engagement als besonders wichtig einzuschätzen. Mitarbeiter zu finden und zu motivieren, die die begonnene Arbeit aktiv unterstützen und diese Arbeit zu honorieren, stellt eine der grundsätzlichen Herausforderungen im Zuge der Projektierung dar. Die Unterstützung des ehrenamtlichen Engagements bedarf auch einer politischen Beobachtung, wie zum Beispiel dem neuen Gesetz seit 01.01.2013, dass Bezieher des Arbeitslosengeldes (ALG I und ALG II) auf ehrenamtlicher Basis bis zu 175,- € ohne Anrechnung hinzuverdienen dürfen. Das macht die Neuregelung des Einkommenssteuergesetzes (Punkt 26 in § 3) möglich. Auf diesen vierten Schwerpunkt der zweiten Förderwelle – ehrenamtliche Arbeit- wird folgend eingegangen.

Das Thema Alter und Pflege als erster Schwerpunkt der zweiten Förderwelle ist für die folgende Untersuchung das zentrale Thema, dass im Rahmen der Arbeit mit einbezogen werden soll.

Seit mehr als zwei Jahren beschäftigt die Gesellschaft sich intensiv mit dem Thema Demenz. Pflegeheime und Tagespflegen haben sich seit dem im Umgang mit Betroffenen spezialisiert und erkannt, dass zum vorhandenen Pflegepersonal ein unterstützender Pool an ehrenamtlichen Helfern zur Betreuung Demenzkranker von enormer Bedeutung ist. Zu wenig Unterstützung jedoch erfahren immer noch die Angehörigen demenziell Erkrankter. Im Laufe dieser Arbeit soll auf diesen Schwerpunkt hingewiesen

werden und sowohl Wege zur Entlastung der Angehörigen in den Fokus gestellt als auch ein möglicher Pool an unterstützenden Leistungen vorgestellt und diskutiert werden.

In einem konkreten Beispiel meines persönlichen Umfelds wurde eine gut funktionierende Selbsthilfegruppe für Angehörige in einem MGH geschaffen, die von einer kompetenten ehrenamtlichen Mitarbeiterin geführt wird. Die Förderung dieser ehrenamtlichen Stelle lief im Dezember 2013 aus und die Selbsthilfegruppe wird ohne die notwendige professionelle Begleitung innerhalb kurzer Zeit zerfallen (vgl. Anlage 4, Frage 17).

Im Zuge der Erstellung dieser Arbeit setzte ich mich zuerst mit den zu erwartenden drastischen Veränderungen der Bevölkerungsstruktur in Deutschland in der Zeit bis 2050 auseinander. Daraufhin beschreibe ich politische Reaktionsansätze der aktuellen Bundesregierung hinsichtlich der Prävalenzrate des demografischen Wandels und der Demenzprognose.

Um die Bedeutung des Ehrenamtes in Mehrgenerationshäusern im Teilbereich Alter und Pflege zu verdeutlichen, wird auf die hohen täglichen Anforderungen der Pflegenden von demenziell Erkrankten eingegangen. Interessant dabei ist es herauszuarbeiten, welche Möglichkeiten und Grenzen es für ehrenamtliche Arbeit in Mehrgenerationshäusern gibt.

Die Auseinandersetzung mit der Thematik erfolgt über Ausarbeitungen zu den folgend genannten Inhalten und Fragestellungen, aus denen die finalen Schlussfolgerungen dieser Arbeit entwickelt werden:

Inwieweit spielt der demografische Wandel für die Notwendigkeit der Entstehung und Verbreitung des Modells von Mehrgenerationshäusern eine zentrale Rolle?

Welchen Nutzen erfahren pflegende Angehörige von an Demenz Erkrankten in den regionalen Mehrgenerationshäusern?

Kann eine KiTa zu den Themen Alter, Pflege und Begegnung mit demen-
ten Menschen eine Bereicherung für Kinder, Erwachsene und ältere Men-
schen sein und einen Beitrag in der sozialen Altenarbeit leisten?

Wie groß ist die Notwendigkeit der Unterstützung durch ehrenamtliche
Mitarbeiter mit ihren Kompetenzen für qualitativ wertvolle und nachhaltig
wirkende Unterstützung?

Welche Formen der sozialen Arbeit unterstützen an Demenz Erkrankte
und deren Angehörige in Mehrgenerationenhäusern?

Die vorliegende wissenschaftliche Untersuchung stützt sich im Wesentli-
chen auf Interviews von direkt betroffenen Menschen, die gegenwärtig in
Mehrgenerationenhäusern arbeiten und auf die in den folgenden Abschnit-
ten Bezug genommen wird.

1 Der demografische Wandel

1.1 Die komplexen Herausforderungen angesichts demografischer Veränderungen

Der Bericht der Bundeszentrale für politische Bildung (DPB) zum Schwerpunktthema demografischer Wandel in Deutschland zeigt auf, dass der Bevölkerungsrückgang bereits begonnen hat. Die Bevölkerung wird bis zum Jahr 2030 um etwa fünf Millionen Einwohner sinken. Diese Entwicklung findet nicht homogen statt. Vor allem der Anteil der Kinder und Jugendlichen sinkt überproportional stark ab. Der Veröffentlichung der Bundeszentrale folgend werden im Jahr 2030 etwa 17% weniger Kinder und Jugendliche in Deutschland leben als es heute der Fall ist. Die Zahl der Erwerbstätigen (20 - 65jährigen) wird im gleichen Zeitraum um ca. 15% zurückgehen, wohingegen der Anteil der 65jährigen und Älteren um ca. 33% ansteigen wird (vgl. DPB: Heft 1, 2011, S. 8).

Die angesprochene Veränderung in der Gesellschaftsstruktur stellt eine Herausforderung für die Demografiestrategie der Bundesregierung dar und zeigt gemeinsamen Handlungsbedarf für Bund, Länder und Kommunen. Die aktuellen Prognosen der zu erwartenden Veränderungen der Bevölkerungsstruktur mit einem stetig ansteigenden Altenquotienten, der im Jahre 2050 auf dann 74 Jahre ansteigen könnte (vgl. Klose: 1993, S.55) zeigt, dass neben den gegenwärtig bereits beginnenden Änderungen in der Wirtschaftspolitik auch eine demografieorientierte Weiterentwicklung der aktuellen Familienpolitik dringend notwendig ist (vgl. www.bmfsfj.de).

Der fünfte Bericht zur Lage der Generationen verweist in einem öffentlichen Diskurs auf das neue Altenleitbild in der Ressourcennutzung der Potentiale des Alters und Förderung der intergenerationellen Solidarität (vgl. BMFSFJ 2005-5. Altenbericht, S. 28). Der Bericht thematisiert das Solidaritätsprinzip als gesellschaftlichen Auftrag und fordert die Unterstützung der Gemeinschaft ein „...- von älteren Menschen und für ältere Menschen.“ (vgl. BMFSFJ 2005 – 5. Altenbericht, S.40). Er weist darauf hin, dass für

den demografischen Wandel nicht nur die höhere Lebenserwartung sondern auch die seit Jahrzehnten sinkende Fertilitätsrate ein entscheidendes Problem darstellt. (Vgl. BMFSFJ 2005 – 5. Altenbericht, S.40/41)

Die Bundesregierung erkennt die altersgerechte und generationenübergreifende politische Aufgabe in einem neuen Leitbild: der „sorgenden Gemeinschaft“ auf kommunaler Ebene an und hat sich selbst zum Ziel gestellt, im Rahmen der Demografiestrategie mit dem strategischen Konzept „Selbstbestimmt altern“ die beiden Bedarfe von aktivem Altern und Unterstützung der Pflege zu verbinden. (Vgl. BMFSFJ-Demografie Gipfel: 2013, S. 23)

Neben einer hohen Anzahl fitter und aktiver älterer Menschen wächst auch die Anzahl pflegebedürftiger Älterer, die Hilfe und Unterstützung Dritter zur Lebensführung benötigen, gleichzeitig aber in ihrem Haushalt und der vertrauten Umgebung bleiben möchten.

Es ist nicht so, dass mit der höheren Lebenserwartung allein auch mehr Potentiale und Ressourcen der älteren Menschen zur Verfügung stehen, die wir anzuwenden und umzusetzen verstehen müssen. Wie im bereits angesprochenen fünften Bericht zur Lage der Generation erwähnt, steht dem auch ein hoher Bedarf an Unterstützung im Bereich der Pflege gegenüber. Mit der längeren Lebenserwartung begleitet unsere Gesellschaft zunehmend die Multimorbidität.

Ergebnisse einer Studie zur Prävalenzrate der Demenz vom Bundesgesundheitsblatt 2007 zeigen, dass die Häufigkeit an Demenz zu erkranken mit zunehmenden Alter stark ansteigt. Bereits heute steht diese Krankheit an zweiter Stelle im Hinblick auf die absolute Häufigkeit der Neuerkrankungen pro Jahr. Auch in der nahen Zukunft wird der gegenwärtig starke Trend der Neuerkrankungen nicht signifikant abnehmen. Zwischen dem 60. und dem 64. Lebensjahr steigt das Risiko an Demenz zu erkranken bis zum Jahr 2050 auf über 40 Prozent. „Das entspricht 244.000 Neuerkrankungen pro Jahr. Zum Beispiel lebten im Jahr 2007 etwa 1,1 Millionen über 60jährige mit mittlerer bis schwerer Demenz in Deutschland, im Jahr 2050 werden es mindestens doppelt so viele sein (BMFSFJ prognostiziert 3 Mio.). Pflegebedürftigkeit ... gehören zu den wichtigsten Folgen einer Demenzerkrankung.“ (Bundesgesundheitsblatt:

2010, S. 421) Zusammenfassend offenbaren Peters, Pritzkeleit, Beske und Katalinik in ihrer Studie zur Prävalenzrate zum demografischen Wandel und ihrer Krankheitshäufigkeit, dass bis 2050 die deutsche Bevölkerung „... insgesamt um etwa 16 Prozent schrumpfen“ wird. „Gleichzeitig wird die Zahl der über 65jährigen um 156 Prozent steigen. Dabei führen insbesondere die geburtenstarken Jahrgänge zu einer vertikalen Welle durch die Alterspyramide mit einem überproportional steigenden Anteil an älteren Menschen. ...Ein breit angelegter gesellschaftlicher Diskurs über Basisversorgung und Priorisierung scheint dringend erforderlich.“ (Bundesgesundheitsblatt: 2010, S. 419)

1.2 Auswirkungen auf die aktuelle gesellschaftliche Situation

Der demografische Wandel, mit seinen neuen Bedürfnislagen sowie anhaltende Finanzierungsdefizite stellen die Kommunen vor neue Aufgaben. Die tiefgreifenden gesellschaftlichen Veränderungen rücken das zentrale Problem der Integration innerhalb der regionalen Räume wie auch das Problem der Gleichwertig- und Einheitlichkeit der Lebensverhältnisse in den Fokus der aktuellen Betrachtung. Dies wird zusätzlich durch bereits bestehende Probleme wie Suburbanisierung und Deindustrialisierung verstärkt. (Vgl. www.pbp.de)

Familie, Beruf und Pflege lassen sich nicht mehr in dem familiären Generationenschema wie früher – alles unter einem Dach – vereinbaren.

Viele Familien leben z. Bsp. durch die Deindustrialisierung weit voneinander getrennt, so dass eine tägliche gegenseitige Unterstützung nicht möglich ist. Weiterhin ist eine „...kinderfeindliche, ein Leben mit Kindern nicht unterstützenden Bildungs-, Ausbildungs- und Arbeitspolitik zu beobachten. Die strukturelle Rücksichtslosigkeit der Gesellschaft...“ (Bertelsmann Stiftung: 2006, Band II: S. 134) gegenüber Müttern, schränkt auch heute noch ihre Erwerbsmöglichkeit ein. Wenn die Erwerbstätigkeit für die erziehende Mutter besteht, ist die frühkindliche Versorgung oder ganztägige Kinderbetreuung in den meisten Bundesländern selten derart abgesichert, dass die Ausübung der Erwerbstätigkeit tatsächlich stattfinden kann.

Durch die immer höher werdende Lebenserwartung und die Abnahme der Lebensarbeitszeit gewinnen die Senioren als „...Sozialkapital für das Gemeinwesen...“ an enormer Bedeutung. Die aktiven Senioren wollen ihre Freizeit individuell und selbstbewusst mitgestalten. Sie diskutieren soziale und kulturelle Beteiligungschancen, politische Partizipation ist gewollt und zivil-bürgerschaftliches Engagement wird geboten. (Vgl. BMFSFJ 2006: S. 126) Sie bringen die notwendigen Ressourcen mit, um ein familiäres Begegnen – unter einem Dach – wieder zu ermöglichen und zu unterstützen.

1.3 Spezifische Maßnahmen der Bundespolitik

Die transparente Zielsetzung zur sozialen Teilhabe in der Gesellschaft als Reaktion auf den demographischen Wandel ist mit der Schaffung und Unterstützung von Mehrgenerationenhäusern unumgänglich geworden. Ziel ist die Integration aller Generationen auf lokaler Ebene in Bundes-, Landes- und kommunaler Verantwortung.

„Viele Folgen des demographischen Wandels, die als Probleme erscheinen, sind Chancen...“ (BMFSFJ: 2013, S. 03) suggeriert Fr. Dr. Kristina Schröder, ehemalige Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in ihrer Botschaft zu einer selbstbeteiligten Veränderung auf kleiner Ebene mit individuellen Ideen zu einer guten Gesellschaft. Diesen zukunftsorientierten Lösungsansatz: das Einbringen individueller Fähigkeiten und Talente unabhängig jeglicher Herkunft, setzen inzwischen fokussiert auf vier Schwerpunkte deutschlandweit 450 Mehrgenerationenhäuser in die Praxis um. „Dieses Potential zu nutzen ist unsere Zukunftsaufgabe...“ (www.bmfsfj.de/aeltere-menschen), sagt Kristina Schröder weiter. Sie priorisiert demografiestrategisch die Realisierung von Kinderwünschen zu unterstützen, Kinder und Jugend zu fördern, die Arbeitswelt familienfreundlicher zu gestalten und die Ermöglichung gesellschaftlicher Teilhabe älterer Menschen. (Vgl. www.bmfsfj.de/aeltere-menschen)

Dafür übernimmt die Bundesregierung die Federführung und macht sich für die Bereiche „Familie als Gemeinschaft stärken“

(www.bmfsfj.de/aeltere-menschen) und „selbstbestimmtes Leben im Alter“ (www.bmfsfj.de/aeltere-menschen) stark, um Ziele, Strategien und Handlungsebenen für eine nachhaltige Familienpolitik über den Impuls „Moderne Familie-moderne Politik“, zu erreichen (vgl. www.bmfsfj.de/aeltere-menschen).

Rund 300 verschiedene Projekte unterstützen intergenerative gesellschaftliche Zusammenarbeit, so z. Bsp. die Projekte „Offener Bundesfreiwilligendienst“, „Veränderte Altersbilder“ und „das zweite Aktionsprogramm der Mehrgenerationshäuser in Deutschland“ (vgl. www.bmfsfj.de).

Die Projektarbeit ist fokussiert auf die Probleme der zuvor beschriebenen demografischen Veränderungen und geht intergenerativ auf alle betroffenen Generationen zu, die wieder unter einem Dach gemeinsame Aktivitäten teilen, sich ergänzen und unterstützen können.

Insbesondere auf die Pflege, Hilfestellung und Versorgung im Alter will das Bundesministerium unterstützend eingehen. Zum 01.01.2012 trat das Gesetz zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in Kraft. Mit diesem Regelwerk wurde die Familienpflegezeit eingeführt, um die Unterstützung der Angehörigen zu ermöglichen. Auch Astrid Woog beschreibt bezüglich der sozialen Altenarbeit deutlich, dass die Familie die größte und leistungsfähigste Pflegeeinrichtung innerhalb der Gesellschaft ist. Alte Menschen sollen in ihrem vertrauten Wohnbereich bleiben, selbstbestimmt und selbstverantwortlich, trotz Krankheit und Pflege. (Vgl. Woog: 2006, S. 28) „Durch verschiedene Maßnahmen (z. Bsp. durch häusliche Dienstleistung) sollen die Mobilität im Alter und der Verbleib in der vertrauten Wohnumgebung so lange wie möglich erleichtert werden“ (www.bmfsfj.de).

Das Bundesfamilienministerium initiierte mehrere Maßnahmen zur Veränderung der Altersbilder und entwickelte „...Bausteine zur Förderung der Potentiale älterer Menschen in unserer Gesellschaft...“ (www.bmfsfj.de/aeltere-menschen).

2 Demenz als Krankheit mit besonderer Herausforderung

2.1 Definition nach ICD-10

„Demenz (ICD-10-Code F00-F03) ist ein Syndrom als Folge einer meist chronischen oder fortschreitenden Krankheit des Gehirns mit Störung vieler höherer kortikaler Funktionen, einschließlich Gedächtnis, Denken, Orientierung, Auffassung, Rechnen, Lernfähigkeit, Sprache, Sprechen und Urteilsvermögen im Sinne der Fähigkeit zur Entscheidung. Das Bewusstsein ist nicht getrübt. Für die Diagnose einer Demenz müssen die Symptome nach ICD über mindestens sechs Monate bestanden haben. Die Sinne (Sinnesorgane, Wahrnehmung) funktionieren im für die Person üblichen Rahmen. Gewöhnlich begleiten Veränderungen der emotionalen Kontrolle, der Affektlage, des Sozialverhaltens oder der Motivation die kognitiven Beeinträchtigungen; gelegentlich treten diese Syndrome auch eher auf. Sie kommen bei Alzheimer-Krankheit, Gefäßerkrankungen des Gehirns und anderen Zustandsbildern vor, die primär oder sekundär das Gehirn und die Neuronen betreffen.“ (DGPPN: 2009, S. 8)

Auf Grund der umfangreichen thematischen Forschung zur Arbeit mit Demenz in Mehrgenerationenhäusern werde ich im Rahmen dieser Arbeit nicht differenziert auf den gesamten Verlauf des Krankheitsbildes der Demenz eingehen. Dazu gehörende Themen wie diagnostische Kategorien und Verfahren, Therapieformen und Präventionen würden den Rahmen dieser Arbeit bei Weitem sprengen. Vielmehr soll an dieser Stelle eine Abhandlung zur näheren Beleuchtung der Herausforderungen an die Pflegenden der an Demenz Erkrankten, die ihre Angehörigen/Partner zu Hause betreuen sowie an die ehrenamtlichen Mitarbeiter im MGH in diesem Bereich folgen.

2.2 Allgemeiner Forschungsstand

Schon heute werden zwei Drittel der Demenzerkrankten in ihrer Familie betreut und versorgt. „Eine wichtige Aufgabe ist daher, die entsprechenden psychischen, physischen, finanziellen und sozialen Belastungen der Pflegenden aufzufangen. Ein selbstbestimmtes Leben, auch im Alter, gilt es zu fördern und Wege dahin aufzuzeigen. Denn erhöht sich die Lebensqualität der Betroffenen, werden auch die Pflegenden entlastet.“ (www.bmfsfj: ältere Menschen- Demenz.de). Durch einen unterstützenden Rahmen von ambulanter Hilfe, sozialen Diensten und ehrenamtlicher Arbeit kann der Familienalltag erheblich erleichtert werden, so dass die Demenzpatienten so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung leben und ihren Alltag selbstständig vollbringen können.

In Deutschland leben gegenwärtig 1,4 Mio. Demenzkranke. Diese Zahl wird sich bis zum Jahr 2050 auf ca. 3 Mio. Betroffene mehr als verdoppeln. Die Generation, der heute 45 - 55jährigen, wird aufgrund der geburtenstarken Jahrgänge 1961-1968 für eine erhebliche Belastung der Bevölkerungsstruktur in den Jahren bis 2050 sorgen und dem Problem des würdevollen Umgangs mit Demenzpatienten neue Lösungspraktiken abverlangen. Schon heute ist es deshalb erforderlich, wesentliche Fortschritte in Prävention, Behandlung und Betreuung zu erzielen. (Vgl. Schwarz: 2009, S. 10)

Aus den Prognosen des demografischen Wandels und der Prävalenzrate der Demenzerkrankung in den nächsten Jahren hat die Bundesregierung die Notwendigkeit von maßgeschneiderten Hilfs- und Versorgungsangeboten für die Betroffenen und deren Angehörige erkannt. In Auswertung der Studie „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in Privathaushalten (MuG III)“ wurde geschlussfolgert, dass demenziell Erkrankte zu Hause alt werden möchten, was bei entsprechenden Rahmenbedingungen auch möglich ist. Die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf muss geschaffen sein, denn meist übernehmen immer noch Frauen (zu 70%)

die Hauptpflege zu Hause. Weiterhin sollten präventive und begleitende Diagnose- und Therapiepotentiale stärker genutzt werden, wobei die Ressourcennutzung der Betroffenen als wichtiger Aspekt erkannt wurde. Eine Kombination von ergänzenden teilstationären Angeboten für Betreuende, Beratungen in finanziellen Betreuungsbereichen und/oder Unterstützungsbereichen sowie eine bessere Qualifizierung professionellen Personals soll in den Fokus rücken. (Vgl. BMFSFJ; 2006, Demenz, S. 9-10)

2.3 Anforderungen an Pflegende und Betreuende

„Die Betreuung der Kranken erfordert ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen, Akzeptanz und Wissen über die Krankheit, ... Demenzkranke Menschen, ihre Angehörigen und zum Teil auch beruflich Betreuende benötigen fachkundigen Rat und Begleitung.“ (Schwarz: 2009, S. 8) Günther Schwarz verweist auf wichtige Bewältigungsstrategien, um das Leben der Betroffenen und ihrer Angehörigen möglichst lebenswert und erfüllend zu gestalten und auch darauf, wie Belastungen und Konflikte vermindert werden können. (Vgl. Schwarz: 2009, S. 8f) Denn diese Menschen werden mit Verhaltensänderungen, Depression, Schuldzuweisungen, Ängsten, Kontrollversuchen, Rückzug, Empathie und Egozentrik sowie Tageschwankungen konfrontiert. Angehörige sollten dann wenig korrigieren und die Betroffenen nicht mit ihren Defiziten konfrontieren, sondern sie loben, anerkennen, ermutigen, validieren und diplomatisch Hilfe geben. Durch Beobachtung der Leistungsfähigkeit, Einräumung von Ruhephasen sowie mit Vermittlung von Halt und Sicherheitsgefühl stützen sie das Selbstwertgefühl der Betroffenen. (Vgl. Schwarz: 2009, S.25ff)

Ob es die Grundhaltung im Umgang mit Demenzkranken, regelmäßiges Gedächtnistraining, Realitätsorientierungstraining, Validation, Ressourcenarbeit und vieles mehr sind, all das zeigt die enormen Herausforderungen an die Pflegenden auf. (Vgl. Schwarz: 2009, S.64ff)

Luitgard Franke enthüllte in seiner Studie über „Die verwirrende Gleichzeitigkeit von Ehe- und Pflegebeziehung“ (Franke:2006, S. 30), dass die Hauptpflegepersonen der Pflegebedürftigen die Ehe- oder Lebenspartner

sind und damit im Laufe des demografischen Wandels das Ehegattenmodell ein Zukunftsmodell darstellt, da es zukünftig mehr ältere Menschen, vor allem Frauen, mit noch einem lebenden aber pflegebedürftigen Partnern geben wird.

Es bedarf für beide Seiten, den Betroffenen und den Pflegenden, vielfältige Hilfen und Unterstützung. Qualifiziertes Personal zum Beispiel, um die Angehörigen in der Pflege und Betreuung zu unterstützen, ehrenamtlich engagierte Mitmenschen und soziale Netzwerke zu nutzen und insbesondere die Versorgungsforschung voranzutreiben. (Vgl. www.bmfsfj.de)

Die niederländische Pflegeforscherin Corry F. M. Bosch ist einer Studie der Lebenswelt dementierender alter Menschen nachgegangen und dabei ist es ihr gelungen, „... sowohl die Lebenswelt dementierender Menschen zu beschreiben, als auch den Forschungsprozeß zur Ergründung dieser uns fremden Welt detailliert nachzustellen.“ Sie zeigt in ihrer Studie zur Lebenswelt dementierender alter Menschen die Wichtigkeit, sich eng an dem Wirklichkeitserleben und den Bedürfnissen der dementierenden Menschen zu orientieren, damit eine sinnvolle Pflege und Versorgung dieser Menschen stattfinden kann.

Nach der Grounded Theory (nach Glaser und Strauss) erforschte sie vier Aspekte (Passung, Funktionalität, Relevanz, Modifizierung), nutzte Datenerhebungen in drei Zielgruppen (Hausfrauen, Männer, Ordnungsfrauen) und deren Analysen, die die Bedürfnisse von stationär lebenden dementierenden alten Menschen betreffen. (Vgl. Bosch:1998, S.17ff)

Ihre Erkenntnisse der langzeitlichen Studie verweisen darauf, dass alle drei Zielgruppen eine große Sehnsucht nach Vertrautheit haben (vgl. Bosch: 1998, S. 112). Die Grundlage für einen sinnvollen Beitrag in der Pflege ist, unabhängig von stationärer oder ambulanter Betreuung, Vertrautheit zu schaffen. Dies gilt besonders in gerontopsychiatrischen Pflegeeinrichtungen, sobald Patienten durch den immer höheren Pflegebedarf nicht mehr in ihrem vertrauten Umfeld durch Angehörige betreut werden können. Die Gestaltung eines Umfeldes, das Geborgenheit, Sicherheit und Vertrautheit bereitstellt, um ein sinnvolles Dasein und einen angenehmen Lebensabend für die Betroffenen aber auch deren Angehörige zu

ermöglichen, ist eine wichtige Grundlage/Zielstellung dabei. In den meisten Pflegeeinrichtungen ist das heute noch nicht möglich umzusetzen. Um beiden Seiten gerecht zu werden und Vertrauen zu entwickeln, bedarf es eines Interaktionsmusters, das „...eine suchende, abtastende und ausprobierende Haltung, bei der Wissen, Fähigkeiten, Kreativität, Geduld und der Wille, den dementierenden Menschen...“ (Bosch:1998, S. 122ff) begreifen und teilhaben lässt.

„Als Familienangehöriger einen demenzkranken Menschen über längere Zeit zu betreuen ist mit einer enormen zeitlichen, psychischen und physischen Belastung verbunden, ...“ (Schwarz: 2009, S. 124). Daher gewinnt die Unterstützung der Pflegenden an immer größer werdender Bedeutung. Die Fähigkeit der Betroffenen, sich in seiner vertrauten Umgebung selbstständig zu versorgen, nimmt im Verlauf der Krankheit stetig ab, so dass sie ungewollt immer mehr von der Hilfe ihrer Angehörigen oder anderen Pflegenden bedürfen.

Ausgehend von Studien des LEANDER - Projektes wurde die Umsetzung der Projektarbeit in der Art aufgenommen, „...das aufgrund seiner Reliabilität, Validität und Veränderungssensitivität zur Evaluation von Entlastungsangeboten für die Pflegenden besonders geeignet ist.“ (BMFSFJ: 2006, S. 41) Beratung, Begleitung und Weiterbildung sind dabei wesentliche Maßnahmen zur Angehörigenintervention.

„Wir dürfen nicht vergessen, dass betroffene Familien mit ihren Kindern leiden!“ (BMFSFJ: 2006, S. 5) Nach einer amerikanischen Studie haben Angehörige demenziell Erkrankter eine 60 prozentig höhere Sterbewahrscheinlichkeit als geringer belastete. (Vgl. BMFSFJ: 2006, S. 5f)

Vertrautheit ist das wichtigste Element bei der Betreuung und/oder Versorgung eines dementierenden Menschen. Es stellt sich aber die Frage, ob und wie bei dieser Thematik für die betroffenen Menschen Entlastung geschaffen oder Unterstützung geboten werden kann, damit Demenzerkrankte so lange wie möglich zu Hause bleiben können. Ebenso ist fol-

gend die Fragestellung zu klären, ob und wie die ehrenamtliche Arbeit dabei einen Beitrag leisten kann.

3 Freiwilliges Engagement

Im Hauptbericht des Freiwilligensurveys 2009 publiziert die Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in ihrem Vorwort, dass seit 10 Jahren das ehrenamtliche Engagement für ca. 23 Mio. Bürgerinnen und Bürger, also für beachtliche 36% der deutschen Gesamtbevölkerung, ein wichtiger Teil ihres Lebens geworden ist, wobei sie eine oder mehrere freiwillige Arbeiten übernehmen. Das zeigt den hohen Anteil in der Freiwilligenarbeit, wobei dieser aufgrund des sich beschleunigenden demografischen Wandels nicht ausreichend sein wird, um die zuvor genannten Aufgaben und Herausforderungen im Selbstlauf zu bewältigen. Wiederholt stellt die Jugend den größten Anteil der freiwillig Engagierten dar, so dass es gilt, diese Gruppe auch zukünftig zu erreichen und geeignete Angebote zu schaffen, das ehrenamtliche Engagement attraktiv zu halten. Aber auch ältere Menschen (28% der über 65jährigen) sind derzeit bürgerschaftlich engagiert. In Hinsicht auf den demografischen Wandel sollte es uns gelingen, diese Potenziale der Freiwilligenarbeit zu aktivieren und zu nutzen. Aus familiären Gesichtspunkten bedarf es einer modernen Engagementpolitik, die den Bedürfnissen der Vereinbarkeit von Familie, Beruf und Engagement gerecht wird. (Vgl. BMFSFJ: 2010, Vorwort)

3.1 Das Ehrenamt

In einem Ehrenamt unterstützen die Bürgerinnen und Bürger in den verschiedensten Formen das Gemeinwesen durch mitgebrachte Kompetenzen und vor allem mit Zeit und Interesse außerhalb ihres privaten Umfelds. Sie leisten als ein Teil der Gemeinschaft unentgeltliche Arbeit und übernehmen Verantwortung für andere Menschen. Mit dem Leitmotiv „Engagement schlägt Brücken“ verfolgt und unterstützt die Bundesregierung dieses wichtige bürgerliche Engagement. (Vgl. BMI: 2011, S. 72)

Es gibt mehrere Formen bei der Ausübung einer ehrenamtlichen Arbeit und des Freiwilligendienstes. Ausgehend vom klassischen, organisierten Ehrenamt sind Entwicklungen hin zu einem freier gestalteten freiwilligen

Engagement zu beobachten. Es zeigt sich ein verstärktes Bedürfnis und Interesse an Partizipation bis hin zu einem Subjekt des aktiven Handelns, unabhängig, mit spontanem Engagement und wenig Mitgliedschaftsinteresse. Ehrenamtliche Unterstützer identifizieren sich zunehmend mit einem bestimmten Projekt, in dem sie eigene Ideen und Vorstellungen verwirklichen können und das zur eigenen Biografie passt. Diese sichtlich vorhandene Bereitschaft zu freiwilligem Engagement heißt es aber mit steter Motivation von organisierter Ebene aus dauerhafter und beständiger weiter zu entwickeln und zu festigen.

3.2 Motivation für die Ausübung eines Ehrenamtes

Das Ehrenamt steht in einem strukturellen Wandel. Die „neuen“ Engagierten möchten sich mit ihrer Beteiligung selbst verwirklichen und diese selbst gestalten. In diesem Rahmen erwarten sie eine selbstbestimmte, autonome und wenig formalisierte Organisationsstruktur. (Vgl. www.ehrenamtsmesse.de: S. 14)

Der Strukturwandel des Ehrenamtes aus dem Motiv des Helfens und der Pflicht zur Unterstützung heraus zeigt einen Einstellungswandel hin zum Mitgestaltungswillen und einem Selbstbezug zum auszuführenden Engagement, hin zur Gemeinwohlorientierung und Interessenorientierung. Die heute Engagierten wollen etwas Gutes tun das den Menschen in Ihrem Umfeld hilft und dies so sinnvoll und effektiv wie möglich. Sie möchten mit anderen Menschen Spaß haben, Kenntnisse und Erfahrungen weitergeben und diese auch selbst sammeln. Sie schaffen heute den Spagat zwischen Egoismus und Altruismus, suchen Sinn, Freude, Qualifikation und Zufriedenheit in ihrem Wirken. Hierbei gibt es unterschiedliche Erwartungen zwischen jüngeren und älteren Engagierten. Wo Jüngere in ihrem Engagement einen qualifizierenden und beruflichen Nutzen sehen, erwarten die Älteren eher eine intergenerationelle Begegnung. (Vgl. www.ehrenamtsmesse.de: S. 20)

Mit diesem Wissen ausgestattet sollte es schon so frühzeitig wie möglich beginnen, junge Menschen in die Gemeinwesenarbeit einzubeziehen. Es ist fundamental wichtig, Sie mit den dabei gegebenen Möglichkeiten für ehrenamtliche Tätigkeiten vertraut zu machen und somit das Bedürfnis für eine solche Tätigkeit und ein Verantwortungsbewusstsein gegenüber der Gemeinschaft zu entwickeln. Ebenso ist es wichtig, auch allen anderen Altersgruppen Informationen zukommen zu lassen und Zugänge zu schaffen, die ihnen Lust auf eine freiwillige Tätigkeit machen und womit sie sich wie und an welchem Ort einbringen können. Die Verantwortung liegt hier neben der Familie und dem Gemeinwesen auch bei der staatlichen Unterstützung und Organisation.

3.3 Die Bedeutung des Ehrenamtes für die soziale Arbeit

Die Bedeutung des bürgerschaftlichen Engagements ist es, Verantwortung zu übernehmen. Nur in einer aufeinander abgestimmten Zusammenarbeit und Einigkeit zwischen Staat, Wirtschaft und Zivilgesellschaft kann sich eine starke Bürgergesellschaft entwickeln. Ziel ist es, allen die Möglichkeit zu geben, sich zu engagieren und somit ein „...Teil einer Verantwortungsgemeinschaft zu werden.“ (BMFSFJ: 2010, Vorwort).

Durch den strukturellen Wandel der ehrenamtlichen Arbeit bedarf es nun mehr Flexibilität und Offenheit in Bezug auf Zeitsouveränität, Tätigkeitenwechsel und Beendigung des Engagements, was Umsetzungsprobleme nach sich zieht. „Eine erfolgreiche und wirksame Freiwilligenarbeit erfordert Investitionen. Freiwilligenarbeit stellt eine komplexe Aufgabe dar... und das Anforderungsprofil vieler Hauptamtlicher ändert sich und sie müssen Einfluss und Zuständigkeit abgeben.“ (www.ehrenamtmesse.de: S. 22).

3.4 Gesamtgesellschaftliche Betrachtung

Für den starken Zusammenhalt innerhalb der Gemeinschaft sind alle Gemeinwesen auf das persönliche und ungezwungene Mitwirken ihrer Bürger angewiesen. „Das freiwillige Engagement der Bürger sorgt für Zusammenhalt und Gemeinschaft und wirkt in einem Maße solidaritätsstiftend, wie es der Staat alleine nie bewirken könnte.“ (BMI: 2011: S. 68).

Freiwilligenarbeit wurde ursprünglich für die Jugend konzipiert (z. Bsp. Freiwilliges Soziales Jahr, Freiwilliges Ökologisches Jahr) und öffnet sich inzwischen für alle Altersgruppen mittels „Freiwilligendiensten aller Generationen“. Eine Stärkung der Freiwilligenarbeit erzielte die Bundesregierung durch die Einführung des Gesetzes der Bundesfreiwilligendienste, welches die Aussetzung der Zivildienste kompensieren sollte. Ein gutes intergeneratives Miteinander bieten die Betreuungs- und Beratungsangebote der Mehrgenerationenhäuser. Es wurden Voraussetzungen mit dem Ziel geschaffen, in diesen Häusern für die entsprechenden Stellen Bundesfreiwillige einzusetzen, die sich auch nach Ablauf der Förderung der Mehrgenerationenhäuser weiter etablieren können. (Vgl. BMI: 2011: S. 74) Ziel ist es, „die Solidarität zwischen den Generationen zu fördern, um den alten Menschen ein gesichertes und würdiges Leben zu ermöglichen.“ (Woog: 2006, S. 20). Auch Kindern sollte man die Möglichkeit geben, die Ressourcen der aktiven Älteren zu erleben und passiven Älteren gegenüber Lebensfreude zu versprühen. Damit sind ein Austausch zwischen den Generationen und ein würdevolles Leben, der zum Beispiel an Demenz Erkrankten, möglich. (Vgl. Woog: 2006, S. 25)

4 Mehrgenerationshäuser

4.1 Handlungsauftrag: Begegnung zwischen Menschen aller Generationen

Seit dem Beginn des Aktionsprogrammes für Mehrgenerationshäuser durch das Bundesfamilienministerium 2006 entstanden bundesweit bis zu 500 Begegnungsorte für Menschen jeden Alters und jeder Herkunft mit insgesamt 9.000 bedarfsorientierten Angeboten und Dienstleistungen für täglich etwa 100 Personen pro Einrichtung. Deren Angebotsspektrum richtet sich generationenübergreifend nach dem lokalen Bedarf der Besucher und Besucherinnen mit dem Ziel, das generationenübergreifende Mit- und Füreinander zu stärken. So etablierten sich diese Häuser zu einem festen Bestandteil der Demografiestrategie der Bundesregierung, da sie mit ihren passgenauen Unterstützungsleistungen konkrete Lösungen auf die Herausforderungen des demografischen Wandels in unserer heutigen Gesellschaft bieten. (Vgl. Emminghaus, Staats, Gess: 2012, S. 7)

Das freiwillige Engagement erstreckt sich auf weite Teile der Bevölkerung. Mehr als 20.000 Menschen aller Generationen engagieren sich in den verschiedenen Projekten und äußern damit den Wunsch nach einem gemeinschaftlichen, generationenübergreifenden Miteinander, welches der Rahmen des Mehrgenerationshauses anbietet. Zur Umsetzung bedarf es begleitend der regionalen Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern. Das bedeutet, dass es von zentraler Bedeutung ist, sich als MGH so vielseitig wie möglich mit Akteuren in Politik und Zivilgesellschaft zu vernetzen.

Bereits bestehende soziale Einrichtungen konnten durch dieses Aktionsprogramm gefördert werden und ihre soziale Arbeit, z. Bsp. Mütterzentren, mit neuen Inhalten aus dem Förderprogramm erweitern. Durch ihre Erfahrung in den unterschiedlichen speziellen Tätigkeitsfeldern entstanden sechs Prototypen von Mehrgenerationshäusern. (Vgl. Emminghaus, Staats, Gess: 2012, S. 15)

Eine Übersicht zum Anteil der Ursprungseinrichtungen beziehungsweise Prototypen von den Mehrgenerationshäusern befindet sich in der Anlage 1.

Durch verschiedene Ausgangslagen ihrer Kinder –, Jugend- und Mütterarbeit standen sie bei ihrer Öffnung vor verschiedenen Herausforderungen und leisteten durch das Angebot des sogenannten „offenen Treffs“ eine Hilfestellung, um barrierefrei breiten Besucherschichten schnellsten niedringschweligen Zugang für alle Interessierte zur Einrichtung zu ermöglichen. Zusätzlich zur Erreichbarkeit sollten Angebote für alle Generationen zielgruppenspezifisch und bedarfsorientiert anhand der spezifischen Bedürfnisse der jeweiligen Gruppe entwickelt werden, die Themen wie Betreuungsleistungen, Essenangebote wie Mittagstisch, Selbsthilfegruppen oder Ähnliches einschließen. Diese Angebote ermöglichen die Vernetzung der verschiedenen Generationen und die Intensivierung der Kommunikation zwischen diesen durch Kinderförderung, Elternunterstützung und Familienberatung, familiennahe Dienstleistung, Stärkung des Freiwilligenengagements und Nutzung der Potentiale und Kompetenzen der älteren Generation. Die Kombination innerhalb der beschriebenen Begegnungsstätte mit dem breitgefächerten und maßgeschneiderten Angebotsspektrum drückt den umfangreichen sozialen Auftrag: „Raum für Begegnung“ zu bieten aus und soll den ersten logischen Schritt in der Kette der zu absolvierenden Meilensteine darstellen, die in den nächsten Jahren folgen sollen. (Vgl. Emminhaus, Staats, Gess: 2012, S. 15)

Der Auftrag von Mehrgenerationshäusern ist als ein Hineinwirken in die Gesellschaft mit einem breiten Themenspektrum zum selbstverständlichen Geben und Nehmen zu verstehen. Dazu hat das BMFSFJ sieben Handlungsfelder als Ziele vorgegeben, die umgesetzt werden müssen und regelmäßig durch Evaluation des Modellprogramms auf Nachhaltigkeit überprüft werden. Die Inhalte der sieben Handlungsfelder sind im Anhang 2 einzusehen.

Mit dem Beginn des ersten Aktionsprogrammes im Jahr 2006 wurde die Arbeit der Mehrgenerationshäuser in Selbstmonitoring durch die Wirkungsforschung im Laufe von fünf Jahren in drei zentralen Schritten (Um-

setzungs-, Wirkungs- und Nachhaltigkeitsanalyse) untersucht, um die Erkenntnisse der Evaluationsarbeit in der gesellschaftlich sozialen Arbeit zu verfolgen. (Vgl. Emminhaus, Staats, Gess: 2012, S. 20ff)

Dieses Selbstmonitoring findet seit dem in allen Häusern halbjährlich statt. Dabei wird auf die individuellen Angebote der jeweiligen Begegnungsstätte eingegangen und diese im Abschlussbericht einer Bewertung unterzogen. Das Vorgehen garantiert die Vergleichbarkeit und den Fortschritt der bereits geplanten und durchgeführten Projekte ist aber aufgrund der heterogenen Leistungsstruktur und der mangelnden Vereinheitlichbarkeit der einzelnen Häuser mit hohem Verwaltungsaufwand verbunden und stellt die handelnden Personen vor Kapazitätsprobleme (vgl. Anlage 5, Frage:9).

4.2 Inhalte der zweiten Förderwelle

Nach Auswertung des ersten Aktionsprogramms sind Mehrgenerationshäuser aus der sozialen Infrastruktur nicht mehr wegzudenken. Besonders im ländlichen Raum sind sie unentbehrlich geworden. Die Notwendigkeit einer Weiterführung und Evaluation wurde durch einen breiten politischen und gesellschaftlichen Konsens deutlich, der sich in den letzten Jahren mehr und mehr abzeichnete und der im Folgenden kurz angerissen werden soll: Bereits im Jahr 2012 startete das Aktionsprogramm II, verantwortlich für die folgenden drei Jahre und neue zukunftsweisende Strukturen beinhaltend. Eine wichtige Rolle spielen vor Allem die Mitgestaltung zur Verbesserung der Versorgungssituation von Demenzkranken und ihren pflegenden Angehörigen sowie der Aufbau einer nachhaltigen Engagementpolitik. (Vgl. BMFSFJ: 2011, S. 3)

Alle Mehrgenerationshäuser werden demnach über einen Zeitraum von maximal fünf Jahren mit einer Maximalfördersumme von 40.000,- € bezuschusst. Die Gesamtsumme setzt sich dabei wie folgt zusammen: 30.000,- € werden aus Mitteln des Bundes und des Europäischen Sozialfonds und 10.000,- € von der jeweiligen Standortkommune beziehungsweise vom Land oder dem Landkreis zur Verfügung gestellt.

Ebenfalls im Jahr 2012 startete mit geschärftem Profil das neue Aktionsprogramm II für Mehrgenerationshäuser mit nun vier neu erarbeiteten Schwerpunktthemen, die in den nachfolgenden Abschnitten ausführlich erläutert werden.

4.2.1 Alter und Pflege

Für junggebliebene Senioren und Menschen zwischen Beruf und Ruhestand bieten diese Häuser kreative Angebote und schaffen Raum für freiwilliges Engagement. Sie bieten ebenso Beratung und Unterstützungsleistung für ältere Menschen, die länger selbstständig und selbstbestimmt in ihrer vertrauten Umgebung leben wollen. Eine weitere wichtige Zielgruppe umfasst die der demenziell erkrankten Menschen und deren Angehörige.

Ältere Menschen bringen Lebenserfahrung, Zeit, Wissen, soziale Kompetenzen und nicht zuletzt liebevolle Geduld in die Gemeinschaft ein und bilden damit ein Bindeglied zum Funktionieren der Vielgenerationenstätte. Die Mehrzahl der Senioren und Seniorinnen möchten diese Fähigkeiten und Fertigkeiten weiterhin in der Gesellschaft vermitteln und finden in diesen Häusern ein breites Feld. Viele engagieren sich in einem oder mehreren der fast 500 möglichen Angebote, in dem sie mit viel Einsatz und Engagement die Mitarbeiter der Mehrgenerationshäuser mit ihren Aktivitäten unterstützen.

Ein weiteres wichtiges Handlungsfeld für die Arbeit der Mehrgenerationshäuser ist das bereits beschriebene Feld der Hilfe für Menschen mit Altersdemenz geworden. Es gilt, die Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf zu verbessern, um die Ressourcen vorhandener familialer Pflegepersonen unterstützend zu nutzen. Eine weitere Förderung der häuslichen Pflege durch das erweiterte Angebot von haushaltsnahen Dienstleistungen wird gegenwärtig bundesweit politisch kontrovers diskutiert. Zusätzlich zu bereits bestehenden Dienstleistungen versuchen Mehrgenerationshäu-

ser niedrighschwellig Pflegearrangements für gemischte unterstützende Pflegeformen zu erschließen, da schon heute nicht mehr alle notwendigen Pflegebedarfe von den Angehörigen umgesetzt werden können. (Vgl. Emminhaus, Staats, Gess: 2012, S. 129f)

4.2.2 Integration und Bildung

Die Hilfe und Unterstützung von Kindern und Jugendlichen und insbesondere der Menschen, die in unserer Gesellschaft leben und einen Migrationshintergrund aufweisen, stellt ein wesentliches Leistungsmerkmal der Mehrgenerationshäuser dar, das auch in den kommenden Jahren weiter intensiviert werden muss. Menschen mit Migrationshintergrund bringen ihre eigenen Ideen und Vorstellungen vom reibungslosen Funktionieren einer Zivilgesellschaft aus Ihrer Heimat mit und bereichern mit individuellen Impulsen das gemeinsame Leben im gegenseitigen Austausch.

Es gibt sowohl verschiedene Betreuungs- und Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche als auch bedürfnisorientierte Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund zur gesellschaftlichen Teilhabe (z. Bsp. Hilfe bei Behördengängen, Sprachkurse,...).

Mit der Möglichkeit des Besuchs von offenen Treffs bieten die Mehrgenerationshäuser gezielt Begegnungsstätten und fördern die gegenseitige Unterstützungen der Besucher unterschiedlichsten Alters und Herkunft an. „Im Handlungsschwerpunkt Integration und Bildung werden über 170 Angebote zur Kinderbetreuung erbracht.“ (BMFSFJ: 2013, S.06) Die Mehrgenerationshäuser motivieren zum selbständigen Mitmachen und ermöglichen Räume, individuelle Kompetenzen an alle Interessierten weiterzugeben, was eine interessante Teilhabe für Migranten bedeutet und auch Langzeitarbeitslose mit aktiviert.

4.2.3 Angebot und Vermittlung von haushaltsnahen Dienstleistungen

Dieser Bereich hat den Auftrag und das Ziel, alle Generationen in der jeweiligen Lebenssituation darin zu unterstützen, ihre familiären und beruflichen Aufgaben in Einklang bringen zu können und bietet damit eine ergänzende Unterstützung im Alltag. Bundesweit erbringen derzeit 780 haushaltsnahe Dienste verschiedene Angebote oder vermitteln an lokale Partner. (Vgl. BMFSFJ: 2013, S. 28)

Durch Zusammenführung von Angebot und Nachfrage und deren Vermittlungsleistungen soll Transparenz auf dem Markt geschaffen werden.

Die Arbeit der MGH ist gleichzeitig geeignet, um die „...vom Bundesfamilienministerium initiierte Familienpflegezeit zu flankieren...“, indem sie die Angehörigen im Haushalt unterstützen. (Vgl. BMFSFJ: 2011, S. 8)

4.2.4 Freiwilliges Engagement

Das freiwillige und ehrenamtliche Engagement erhält in Rahmen des Aktionsprogramms ein besonderes Gewicht. Die Mehrgenerationshäuser sind Anlaufstellen für Menschen jeden Alters, in denen diese sich freiwillig engagieren können. Die Häuser kooperieren mit bereits vorhandenen Initiativen und Organisationen und bauen weitere Vernetzungsstrukturen auf und aus. Sie können eine bedeutende Rolle bei der Gewinnung von freiwillig Engagierten und bei der Initiierung von Engagementprojekten in der Kommune übernehmen. Gerade durch das breite Spektrum der Fähigkeiten und Fertigkeiten ist eine Vielfalt an Angeboten möglich. Die Engagierten wiederum werden in ihren sozialen Kompetenzen gestärkt und dies vermittelt gleichzeitig beschäftigungsfördernde Fähigkeiten. (Vgl. BMFSFJ: 2011, S. 9)

Unter Beachtung und Umsetzung dieser Schwerpunkte mit lokal bedarfsorientierten Angeboten, fördern die Mehrgenerationshäuser eine bessere

Vereinbarkeit von Familie bzw. Pflege und Beruf und entlasten somit betreuende und pflegende Familienangehörige. Im differenzierten Angebot für demenziell erkrankte Menschen sind sie eine große Unterstützung in der zweiten Förderwelle.

5 Zwischenfazit

Hochaltrige sind mit ihrer wachsenden Zahl zu einem moralischen, ökonomischen und organisatorischem Problem geworden und stellen unsere Gesellschaft vor eine der größten Herausforderungen. Sie können oft und weiter zunehmend nicht mehr auf die Familie zurückgreifen. Pflegerinnen übernehmen den gesamten Bedarf. Gronemeyer sagt dazu. „Gut gepflegt, aber kulturell verarmt!“ (Gronemeyer: 2013, S.133) An dieser Stelle soll auf die kontrovers geführte Diskussion um die notwendige persönlichen Pflege und die Frage nach der Begegnung des Problems des sich verstärkenden Fachkräftemangels hingewiesen werden. Eine statistische Erhebung des Bundesministeriums für Gesundheit aus dem Jahr 2009 zeigt auf, dass derzeit mehr als 2,3 Mio. Menschen in Deutschland als pflegebedürftig anzusehen sind. Bei gegenwärtigen Versorgungsmodellen sowie der prognostizierten Abnahme des qualifizierten Pflegepersonals ist eine Mangelversorgung in wenigen Jahren abzusehen. Hier Quellenangabe oder kein Absatz

Nicht nur Pflegeheime, sondern auch Selbstverwaltung, Bund, Land und Kommune müssen rechtliche Rahmenbedingen für die Umsetzung schaffen, deklariert der Deutsche Hospiz- und Palliativverband (DHPV). (Vgl. Gronemeyer: 2013, S. 125ff)

Oft trifft es die pflegenden Angehörigen stärker als die Betroffenen (meist sind es Frauen), die ihren Familien- und Berufsalltag zusätzlich bewältigen müssen und aus ihrem Alltag in den Pflegealltag isoliert werden. Durch zu wenig Unterstützung fühlen sie sich von Familie, Kommune und Gesellschaft im Stich gelassen. Diesen mehrfach belasteten Menschen Gehör zu verschaffen, ist der erste Schritt der umgesetzt werden muss um dann maßgeschneiderte Angebote zur Entlastung dieser Menschen anbieten zu können. (Vgl. Gronemeyer: 2013, S. 210f)

Um den Bedürfnissen der mit Demenz erkrankten Menschen gerecht werden zu können, bedarf es eines neuen „Pflegebedürftigkeitsbegriffes“ sagt Gronemeyer, der die demenz Erkrankten mit psychosozialen Bedürfnissen berücksichtigt. (Bezug auf Jürgen Grohde, vgl. Gronemeyer. 2013, S. 130)

Das Gemeinschaftsgefühl ist viel zu schnell verebbt. Kommunen können und werden ihre Wohngebiete generationen- und milieugemischter orientieren und intergenerativ bewohnbarer machen. Ziel muss es sein, die alltägliche Begegnung ganz ungezwungen erfahrbar zu gestalten, denn der Altenplausch auf dem Hinterhof ist nur noch selten zu beobachten. (Vgl. Gronemeyer 2013: S. 241)

Ein beispielhaftes Modellprojekt, die „Lern-Werkstadt“, wurde von der Robert Bosch Stiftung unter dem Thema: „Gemeinsam für ein besseres Leben mit Demenz“ als Leuchtturmprojekt vorgestellt und als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zur Bewältigung der kommunalen Herausforderung angegangen. Das triadische Engagement von Entscheidungsträgern, freiwilligen Bürgerinitiativen und dem Mut der Menschen mit Demenz, Bedarfe genau zu definieren und anzuzeigen, wurde als Voraussetzung für die Gestaltung einer effektiven und professionellen Versorgungsstruktur erkannt und realisiert. (Vgl. Robert Bosch Stiftung: 2011, S. 6f)

Dem Ehrenamt kommt auch an dieser Stelle wieder eine große Bedeutung zu. Durch die engagierte Arbeit können isoliert erlebte Gefühle und Räume für Betroffene und deren pflegende Angehörige bearbeitet und positiv verändert werden. Da laut dem Freiwilligensurvey 2009 (Vgl. Robert Bosch Stiftung: 2011, S. 12f) überwiegend ältere Engagierte sich um ältere Menschen kümmern, ist das Angebot von Beratung, Austausch und Intervention in einem Mehrgenerationenhaus für die intergenerative Begegnung sinnvoll. Für die unterstützende Kommune hat die Zusammenarbeit mit dem Mehrgenerationenhaus einen zusätzlichen und vor Allem sparsamen Nebeneffekt. Durch die Hilfe zur Pflege (SGB XII) und das Landespflegegesetz ist die Kommune als örtlicher Sozialhilfeträger in der finanziellen Verantwortung. Indem sie „...neue gesellschaftliche Rahmenbedingungen vor Ort bietet...“, schafft man Alternativen für die Betroffenen zur stationären Betreuung und unterstützt auch deren Priorität, so lange wie möglich im eigenen Haushalt verbleiben zu können. (Vgl. Robert Bosch Stiftung: 2011, S. 12f)

6 Die Arbeit mit demenzkranken Menschen in Mehrgenerationshäusern - Formen der sozialen Arbeit

Folgend werden ausgewählte Formen der sozialen Arbeit im Zusammenhang mit der Arbeit im Mehrgenerationenhaus dargestellt, um deren Wirkungsweise, Nutzen, die Notwendigkeit des Einsatzes ehrenamtlicher Mitarbeiter und die weitere Förderung zu beschreiben.

6.1 Intergenerative Arbeit

Der Begriff intergenerative Arbeit oder generationenübergreifende Arbeit hat sich erst in den letzten Jahren etabliert und wird seit dem oft in Verbindung mit dem gemeinsamen Lernen von Jung und Alt verwendet. Lore Miedaner versteht unter dem Begriff „...die pädagogisch initiierte Begegnung zwischen zwei oder mehreren Generationen (Altersgruppen), die sonst nichts miteinander zu tun haben.“ (Miedaner: 2001, S.10). Ziel ist es demnach, den Kontakt und die Kommunikation zwischen den Generationen zu verbessern, um zwischen ihnen durch Interaktionen Lernprozesse zu ermöglichen und die Möglichkeit zu eröffnen, einen Gewinn am bisherigen und/oder aktuellen Leben zu erfahren.

Die Begegnungen können in unterschiedlichsten Formen, institutionellen Zusammenhängen stattfinden und in Intensität und Kontinuität variieren. Die sozialpädagogische Aufgabe ist es, Raum für Begegnungsräume zu schaffen, zum gegenseitigen Verständnis beizutragen und dabei Hemmschwellen zu überwinden. Aus diesen Begegnungen kann ein bewusstes Anknüpfen an bestehende Bedürfnisse wachsen, die durch die Kontinuität der Kontakte zu wechselseitigen Beziehungen der Betroffenen führen. (Vgl. Miedaner: 2001, S. 10f)

Mit der durch diese Arbeit neu gewonnenen Erkenntnisse, die auch das Umfeld der eigenen KiTa betreffen, wird der Ansatz der intergenerativen Arbeit auch zukünftig verfolgt und einen wichtigen Beitrag im gesellschaftlichen Umfeld leisten (vgl. Miedaner: 2001, S. 10f).

Astrid Woog schlussfolgert zur intergenerativen Arbeit und bezieht sich damit auf Böhnisch, dass es darum geht, „...haltgebende Lebensräume zu gestalten...“ (Woog: 2006, S. 25). Das zeigt, „... dass auch Kindertageseinrichtungen eine interessante Ressource für die Gestaltung des sozialen Zusammenlebens sein können, insofern institutionelle Monostrukturen überwunden werden und diese Arbeit die erforderliche Unterstützung erfährt.“ (Miedaner: 2001, S. 152) Die sozialpädagogische Altenarbeit und der sozialpädagogische Ansatz in der intergenerativen Arbeit ergänzen sich und dies „...leistet einen Beitrag zur Erhöhung der Lebensqualität von Kindern und SeniorInnen und vermag beide Gruppen bei der Erfüllung ihrer Entwicklungsaufgaben zu unterstützen.“ (Miedaner: 2001, S. 53)

Die Arbeit im MGH unterstützt die generationenübergreifende Arbeit mit Hilfs- und Entlastungsangeboten in einem weiterführenden Maße. Durch die engmaschige Vernetzung gelingt es in diesem Haus, zwischen Jung und Alt Brücken zu schlagen. Durch ungezwungene, motivierende und gemeinsame Aktionen zwischen demenzkranken und gesunden Menschen verschiedener Generationen werden Bindungen/Patenschaften mit liebevoller Akzeptanz gegenüber Schwächen und Stärken geschaffen. Regelmäßige Treffen lassen selbst berührungs- und krankheitsbedingte Ängste schwinden, schaffen Vertrauen und helfen bei der Bewältigung der Alltagsgestaltung. Gemeinsam erlebte Aktivitäten und Freuden wirken in der intergenerativen Arbeit nachhaltig weiter, so dass diese gefestigt werden und stetig darauf aufgebaut werden kann.

6.2 Lobbyarbeit

Ausgehend von der Bedeutung der Lobbyarbeit wird versucht, direkten Einfluss auf die politischen Prozesse zu nehmen, um eigene Interessen mit unterstützenden Vertretern deutlich zu machen und durchzusetzen. In der Sozialen Arbeit stehen wir in dieser wichtigen Öffentlichkeitsarbeit vor einem Konflikt. Auch der Auftrag des doppelten Mandates verstärkt die schwierige Situation. Hier besteht die Notwendigkeit politischen Handelns

für ein neues Bild der Profession und Autonomie der sozialen Arbeit, um der Deprofessionalisierung entgegenzuwirken und den Praktikern in ihrer Berufsidentität wieder beziehungsweise mehr Selbstbewusstsein zu geben. Mehrere Interessenverbände befinden sich bereits auf diesem Weg und publizieren ihre speziellen Bereiche nach regelmäßigen gemeinsamen fachlichen Diskussionen und behalten die sozialen Bedarfe ihrer Mandanten sowie soziale Staatsaufträge im Auge. Staatliche Interventionen werden meist aus gesamtgesellschaftlich notwendiger Wirkungspflicht zugesichert, die finanziell sparenden Charakter erahnen lassen. (Vgl. www.zukunftswerkstatt.de)

Mehrgenerationshäuser publizieren sich öffentlich als Anlaufstelle zur Beratung von Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen und ermöglichen somit schon niedrighschwellige Arrangements für gemischte Pflegeformen aus Familie, Professionellen und Ehrenamtlichen. Die Öffentlichkeitsarbeit entsteht hier über Netzwerke, Beratungsfunktionen, Familienbesuche, durch den offenen Mittagstisch und vieles mehr, so dass die Mehrgenerationshäuser einen großen lokalen bedürfnisorientierten Mehrwert abdecken. (Vgl. Interview 1-3, Frage 6) Eine große Bedeutung findet hier die Vermittlung von engagierten Ehrenamtlichen im haushaltsnahen Dienst.

6.3 Soziale Netzwerkarbeit

„Soziale Netzwerke sind Geflechte sozialer Beziehungen zwischen einer bestimmten Anzahl von Menschen (oder Organisationen).“ (Otto/Thiersch: 2005; S. 1684) Das Bild der sozialen Netzwerkarbeit zeigt Verbindungen mit verankerten Knotenpunkten aus Personen oder Organisationen, die miteinander interagieren. Durch diese Netzwerkperspektive bietet sich für die soziale Arbeit die Möglichkeit, den individuellen (mikro) Blickpunkt auf entfernte soziale Strukturen (makro) auszuweiten. (Vgl. Otto/Thiersch: 2005; S. 1684)

6 Die Arbeit mit demenzerkrankten Menschen in Mehrgenerationshäusern

Ausgehend von den demenz Erkranken sind lebensweltorientierte Erkenntnisse mit vorhandenen Ressourcen und Defiziten ein wesentlicher Schwerpunkt, um neue Lebensperspektiven zu eröffnen. In Zusammenarbeit mit den Bürgern, Ehrenamtlichen, der Stadtverwaltung und externen Experten werden zukünftig Strukturen für die ganzheitliche Betrachtung der Lebenssituation der Betroffenen berücksichtigt. Gerade im ländlichen Bereich hat sich die Vermittlung für bedarfsorientierte Angebote und darauf abgestimmte haushaltsnahe Dienste etabliert und ist unverzichtbar für die Betroffenen geworden. Vernetzungsarbeit lautet hier der Erfolgsschlüssel. (Vgl. BMFSF: 2013, S.29)

Mehrgenerationshäuser bieten über persönlichen Kontakt, eine onlinegestützte Vermittlungsdatenbank oder lokale Vermittlung verschiedenste haushaltsnahe Dienste sowie Kooperationspartner an, fungieren als Berater und organisieren Netzwerktreffen zum Austausch und zur Absprache weiterer sinnvoller Zusammenarbeit. (Vgl. BMFSFJ: 2013, S. 28) Dadurch etabliert sich das Haus als kompetente Anlaufstelle für alle Betroffenen, um für ihre Problemlage optimale Beratung und Vermittlung oder auch Trost und Gehör zu bekommen. (Vgl. Anlage 5, Frage:15/16)

Die Bedeutung des Bekanntheitsgrades einer Beratungs- und Unterstützungsstelle bekräftigte auch die Evaluation des Bundesministeriums für Gesundheit in einer Angehörigenbefragung als wichtige Arbeitsgrundlage. Die Befragten empfanden die Unkenntnis einer Vermittlungs- oder Anlaufstelle als enorme Belastung. Dabei wurde deutlich, dass der gezielte Einsatz eines Casemanagers (z. Bsp. im MGH, unter anderem mit öffentlicher Werbung im Einzugsbereich) als ansprechend und hilfreich empfunden und das MGH als für jeden wahrnehmbare und frei zugängliche Anlaufstelle auch angenommen werden kann (vgl. BMG: 2011, S. 75).

6.4 Gemeinwesenarbeit

Gemeinwesenarbeit ist eine sozialräumliche ressourcenorientierte Strategie, die ganzheitlich auf den Stadtteil bezogen Defizite zu beheben und Lebensverhältnisse positiv zu verändern sucht. Sie verfolgt eine sozialkulturelle Interventionsstrategie. Durch professionelles Handeln erkannte Probleme werden quartiers-, bedürfnisorientiert und methodisch aufgefangen und publiziert. Ihren zentralen Schwerpunkt sieht sie in der Aktivierung der Menschen in ihrer Lebenswelt und animiert diese zu politischem Handeln und gemeinsamen Problembewältigungen, die Kompetenzen erfahren lassen, ihre Lebensverhältnisse selbstständig unter Kontrolle zu bringen. (Vgl. Otto/Thiersch: 2005, S. 653)

An dieser Stelle als Beispiel für die gut funktionierende Gemeinwesenarbeit soll der praktische Bezug zu meiner Arbeit hergestellt werden. Die angesprochene Kindertagesstätte befindet sich in einem Wohngebiet, das in den 1960er Jahren vorwiegend in Plattenbauweise konzipiert wurde. Im Stadtteil wohnen überwiegend ältere Menschen und junge Familien in oftmals schwierigen sozialen Verhältnissen. Das Wohngebiet ist strukturell sehr gut erschlossen: Das öffentliche Verkehrsnetz ist gut ausgebaut, ebenso sind zahlreiche Einkaufsmöglichkeiten vorhanden. Arztpraxen, Therapeuten, Apotheken und ein sehr schönes gepflegtes Freibad bereichern das direkte Umfeld. In unmittelbarer Nähe der Kinder- einrichtung gibt es ein Kinder- und Jugendzentrum, ein Zentrum für familienunterstützende Hilfe in Trägerschaft der Volkssolidarität sowie ein Gebäude mit betreutem Wohnraum für ältere Menschen, die ihren Alltag größtenteils selbst bewältigen können.

Die Pädagogen der KiTa nehmen unter anderem auch die Schwierigkeiten und Probleme der zu betreuenden Kinder, deren Familien und des umgebenden sozialen Umfelds aus professioneller Sicht wahr. Berufstätige Eltern haben oft wenig Zeit, ihre Kinder im Alltag zu erleben. Wenige Großeltern sind in der Lage, den Lebensalltag ihrer Kinder und Enkelkinder tat-

kräftig zu unterstützen, da sie selber entweder noch erwerbstätig sind, weiter weg wohnen oder es körperlich und/oder geistig nicht mehr bewältigen können. Eine potenzielle Chance, alle Generationen in unser Haus zu bekommen, gelingt immer wieder mit positivem Feedback aller Beteiligten bei Festen und Feiern, Familiennachmittagen, Kaffeetreffs, Bastelangeboten, pädagogischen Informationsabenden und weiteren Veranstaltungen.

Gerade bei Großeltern und Urgroßeltern bemerkten wir die Freude an der Teilhabe an Erlebnissen mit ihren Enkelkindern und umgekehrt die Freude der Kinder bei deren Aktivitäten für und mit diesen älteren Menschen.

Um diese Erlebnisse nicht nur auf unsere Einrichtung und die eigene Familie zu begrenzen, wurden Patenschaften mit verschiedenen Gruppen älterer Menschen aufgebaut. Es entwickelten sich Beziehungen mit älteren Menschen aus der Tagespflege, dem Altersheim und vier Bewohnern einer Wohnlebensgemeinschaft.

Die Erzieherinnen der KiTa initiieren mit den Kindern pädagogische Begegnungen in größeren Abständen oder laden die älteren Bewohner in die KiTa ein. Dies geschieht mit gemeinsamen Singen, Tanzen, Spielen und auch gegenseitigen Verwöhnprogrammen. Die Lesepatenschaften mit den vier Bewohnern der Lebensgemeinschaft sind gut besucht und finden regelmäßig auf ihrem Dreiseitenhof mit angrenzendem Park, Teich und Wiesen statt. Hier lernen die Kinder das Zuhause der Vorleser und deren naturverbundene Lebensweise kennen. Diese Erlebnisse sind für alle Beteiligten ein großer Gewinn, der alle Generationen durch gemeinsame Interaktionen bereichert und Lernprozesse in unterschiedlichen Altersgruppen mit unterschiedlichen Lebenserfahrungen ermöglicht. Dies ergänzt auf einer neuen Basis die situationsorientierte Bildungsarbeit in Sachsen, die Entwicklung der Kinder nach ihren individuellen Bedürfnissen in ihren Lernmöglichkeiten und Erfahrungen zu unterstützen.

Der Slogan der Mehrgenerationenhäuser drückt die lokale bedarfsorientierte Gemeinwesenarbeit klar aus: „Wo Menschen aller Generationen sich begegnen.“ (BMFSFJ: 2013, S. 05) Sie laden zum offenen Austausch ein, bieten Kinderbetreuung, Nachhilfe, Jugend und Erwachsenenweiterbildung, Familienberatung, haushaltsnahe Dienste und einen Pool an ehrenamtlichen Helfern an. (Vgl. BMFSFJ: 2013, S. 05)

6.5 Biographiearbeit

Biographiearbeit ist der Weg zum Wissen und einem besseren Verständnis der Lebensgeschichte des Betreffenden. In jeder Biographie existieren Krisen, die es zu bewältigen gilt. In der Altenbildung geht man weg von Versorgungskonzepten und hin zur Subjektorientierung mit Lern- und Bildungsfähigkeit älterer Menschen. Zur Arbeit mit demenzkranken Menschen ist eine ressourcenorientierte Biographiearbeit relevant. Sie hat die Funktion zur Identitätsentwicklung und Integration von Erfahrungen, gibt Stabilisierung und Hilfe zur Bewältigung, aktiviert Ressourcen und soll Kontinuität und eine Sinnfindung in der Lebensplanung geben. (Vgl. Wolf: WS12/13)

Im Pflegebereich soll ein ganzheitliches Menschenbild gesehen werden, um einen individuellen bedürfnisgerechten Umgang des demenzkranken Menschen zu ermöglichen, sich mit Vertrautem nützlich zu machen und damit auch den Pflegealltag aller Beteiligten zu erleichtern. Grond bezeichnet es als Rück- und Ausblick zur eigenen Versöhnung - ein Bilanzieren, bei dem die Angehörigen die wichtigste Informationsquelle sind. Als Hilfsmittel werden verschiedenen Methoden empfohlen, die sich im Erinnerungsschatz der Demenzkranken befinden und positive Ressourcen wecken. Diese gilt es so lange wie möglich zu bewahren und möglichst weiter zu fördern. Die angesprochene Förderung kann sich dabei zum Beispiel der Methoden der Erinnerungspflege und Selbsterhaltungstherapie bedienen. Respekt, Vertrauen, Anerkennung, Kommunikation und eine spirituelle Wahrnehmung des Menschen in seiner gesamten Umwelt sind Grundvoraussetzung und der Schlüssel für eine adäquate Dementenarbeit. (Vgl. Grond: 2009, S.255)

Die älteren Menschen, die uns begegnen, lassen sich auf einen Prozess mit unbekanntem Ausgang ein (vgl. Woog: 2006, S. 169). Sie werden geistig und körperlich herausgefordert und bekommen nachhaltige Lebensfreude und Lebensenergie für ihr eigenes Wohlbefinden und ihre Selbstwertschätzung. In den täglichen Begegnungen mit demenzten Menschen ergibt sich natürlich immer wieder eine Neubegegnung, mit der auch die Kinder erstaunlich gut umgehen können.

6.6 Ehrenamtliche Arbeit

Ehrenamtliche Arbeit basiert auf dem Interesse zu einer selbst zu leistenden Arbeit, zu Zeitinvestition und finanzieller Grundsicherung (vgl. Otto/Thiersch: 2005, S. 348).

Das Ehrenamt hat eine gesonderte Stellung in unserer Gesellschaft, da es hier nicht um ökonomische Dienstleistung geht, sondern um unterstützende menschliche Kontakte, was wiederum eine andere Qualität von Begegnung umfasst. Freiwillig ehrenamtlich Tätige brauchen eine gute Vorbereitung und professionelle Begleitung für ihr Einsatzbereich. Sie können den Einsatz und die Dauer ihrer Tätigkeit selbst bestimmen (vgl. www.aktion-demenz.de). Gemeinsam getroffene Vereinbarungen lassen Möglichkeiten und Grenzen in ihrem Einsatz festlegen und sind in der Arbeit mit Demenzten meist eine Hilfsfunktion.

„Ehrenamtliche zu gewinnen ist nicht schwer, sie jedoch nachhaltig zu binden stellt eine zentrale Herausforderung im Umgang mit den freiwilligen Helfern dar. Viele Ehrenamtliche bringen eine Menge Ressourcen, Engagement und Energie mit, die die Arbeit mit den Besuchern bereichern, aber auch den Helfern Selbstwert und vor allem Teilhabe an der Gesellschaft geben. Es gibt aber auch vermittelte ehrenamtliche Mitarbeiter über das Jobcenter, die jedoch einen enormen Mehraufwand statt eine Unterstützung bedeuten.“ (vgl. Anlage 5, Frage:11). Die Einsätze sind zeitlich so begrenzt, dass der Einarbeitungsaufwand nicht in einem positiven Verhältnis zum Nutzen durch den selbständigen Einsatz steht. Das zeigt eine

Grenze der ehrenamtlichen Arbeit auf. Diese Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen eignen sich vor Allem dann nicht oder nur bedingt, wenn diese Mitarbeiter sich nicht mit dieser Form der Arbeit identifizieren können.

Mehrgenerationshäuser bieten ein breites Spektrum für ehrenamtliche Arbeit und bieten einen guten Nährboden, um sich als ehrenamtlich Engagierter immer wieder neu auszuprobieren, weiterzubilden und Teilhabe zu spüren und auf das gesellschaftliche Umfeld einzuwirken. „Im Mittelpunkt steht dabei die Kompetenzerweiterung der freiwillig Engagierten durch Qualifizierungskurse und Reflexionsrunden.“ (BMFSFJ: 2012, S. 81)

Bei der Unterstützung von Angehörigen an Demenz erkrankter Menschen stellen diese eine deutliche Entlastung bei haushaltsnahen Dienstleistungen, für Spaziergänge, Einkäufe und bei der Unterstützung der Dementierenden in ihrer Selbstständigkeit dar.

6.7 Grenzen für die praktische soziale Arbeit und Forschung

Die Grenzen in der professionellen sozialen Arbeit sind fast immer durch fehlende finanzielle Mittel gesetzt: keine Finanzen → keine soziale Arbeit → kein intergeneratives Treffen. (vgl. Anlage 4, Frage: 3).

Die Bundesregierung aktualisierte ihre strategischen Ansätze, in Bezug auf die Arbeit der Mehrgenerationshäuser, um auf die Veränderungsprozesse in der Bevölkerungsstruktur zu reagieren. Leider sind gegenwärtig Tendenzen zu erkennen, die darauf schließen lassen, dass eine Flucht der Exekutive stattfindet. Sie möchte sich mit der Planung der Eigenfinanzierung und damit Abzug der Fördergelder für das MGH aus der Verantwortung eines nachhaltigen Konzeptes ziehen. Die Regierung vertraut auf die selbstständige Weiterführung des MGH mit seinen Dienstleistungen, was durch geeignete Organisationsstrukturen wiederum einen „...positiven Einfluss auf die finanzielle Nachhaltigkeit haben...“ kann. Sie verweist auf die Verfügbarkeit von Ressourcen durch Partner, Ehrenamt, bürgerschaftliches Engagement (das an erster Stelle, da kostenlos) und eine enge Zu-

sammenarbeit mit der Kommune. Es „...erhöht die Wahrscheinlichkeit, Drittmittel für einzelne Projekte und Aktivitäten einzuwerben oder eine einrichtungsbezogene finanzielle Förderung zu erhalten.“ (Emminghaus, Staat, Gess: 2012, S. 168)

Ehrenamtliche decken zwar durch Kompetenznutzung ein breites Spektrum von Aufgaben ab, können aber in einigen Bereichen aufgrund der häufig fehlenden Fachausbildung keine Fachkraft voll ersetzen. Der Personalschlüssel lässt aber eine Aufstockung des Personals um die erforderlichen Fachkräfte nicht zu. (Vgl. Anlage 4 Frage: 10)

Diese und weitere organisatorischen Notwendigkeiten füllen ein riesiges Zeit- und Engagementkonto der Leitungsebene und deren fachlicher Mitarbeiter. Bei der Anmeldung der Interviews sind die permanente Zeitnot und das Engagement sowie die Bedeutsamkeit der Transparenz dieser Arbeit sehr deutlich geworden.

Mehrgenerationenhäuser sind gut durchorganisierte Überlebenskünstler. Die Orientierung der Regierung in eine Richtung, dass sich diese Häuser möglichst ohne finanzielle Förderung selbstständig aufrechterhalten können, ist aus jetziger Sicht so nicht umsetzbar. Ohne klare Perspektive zur Finanzierbarkeit der angebotenen Dienstleistungen werden die Mehrgenerationenhäuser auf Dauer nicht überleben können. Dieser offensichtliche Widerspruch, dass diese Einrichtungen einerseits förderungswürdig, weil erfolgversprechend sind und dass andererseits die Förderung nicht gewährt wird, ist unverkennbar. So wird auf regionalen Fachtagungen zum Thema „Sachsen kann nachhaltig“ der Fokus auf die Notwendigkeit der umfangreichen Arbeit integrierter Sozialzentren inklusive Förder- und Selbstversorgungsmöglichkeiten gerichtet (vgl. Anlage 5, Frage 17).

Die Mitarbeiter im MGH sehen Grenzen in der Arbeit mit dementierenden Menschen als Herausforderung, so dass sie auf der anderen Seite immer wieder nach Alternativen suchen, um auf die aktuellen Bedarfe schnellstmöglich reagieren zu können.

7 Impulse für praktische soziale Arbeit und Forschung

Demenz ist als Krankheitsbild bereits sehr facettenreich erforscht und wird weiterhin rekonstruiert, evaluiert und steht in den gesundheitlichen und politischen Ebenen weiterhin im Fokus. Vielleicht brauchen wir aber auch einen Blick auf die Gesamtlage im Umgang mit den Betroffenen, eine neue Philosophie und sogar Soziologie. (Vgl. Gronemeyer: 2013, S. 254)

Mit intergenerativer Arbeit zeigt sich ein Erfolg versprechender Weg auf, spezifische Entwicklungsaufgaben gemeinsam zu bewältigen und zusätzlich die Lebensqualität zu erhöhen. Dieser Ansatz bietet die Chance, fehlende alltägliche Erfahrungen der Jüngeren durch Ältere zu kompensieren und bringt Veränderungen für Angehörige auch in die Institutionen. Es bereichert jedes institutionelle Leben, wenn intergenerative Begegnung möglich ist.

Die Arbeit mit an Demenz Erkrankten und deren Angehörigen muss als gesellschaftliche Gemeinschaftsarbeit öffentlich gemacht werden. Es ist nicht nur Aufgabe von Seniorenheimen, sondern gehört auch in den alltäglichen Umgang mit allen Generationen und soll Hemmschwellen ebnen. (Vgl. Bosch Stiftung: 2011, S. 45)

Eine solche Entwicklung führt zu kommunaler Entlastung und weicht Generationenentmischung wieder auf. Die Kommunen werden die derzeitige Wohngestaltung überdenken und zukunftsorientiert generationen- und milieugemischer gestalten müssen, wollen Sie einen finanzierbaren Ausweg aus der sich bereits abzeichnenden Kostenfalle finden.

Vorteilhaft wäre eine altersgerechte Gestaltung der Wohngebiete mit erfahrbaren und erreichbaren Naturräumen, nahen Einkaufs-, Erholungs- und medizinischen Versorgungseinrichtungen. Es sollte weniger neu, stattdessen aufgrund der rückläufigen Bevölkerungszahlen mehr rekonstruiert oder rückgebaut werden, um die Vertrautheit im Stadtbild der Dementierenden zu erhalten.

In Mehrgenerationenhäusern finden Demenzkranke und ihre Angehörigen einen respektvollen und gastfreundlichen Ort, einen gesellschaftlichen offenen Platz, an dem sie schwach, hilflos und ratlos sein dürfen. Sie finden Halt, Unterstützung, angemessene Beschäftigung und vielseitige Kontaktmöglichkeiten vor. Sie können somit eine bessere Lebensqualität erhalten und länger in der Lage sein, ihr Leben möglichst selbständig zu gestalten.

8 Schlussfolgerungen

Mehrgenerationenhäuser bieten den facettenreichsten Rahmen mit lokaler Bedarfsorientierung und sind gleichzeitig fester Bestandteil für die Demografiestrategie der Bundesregierung. Den komplexen Herausforderungen einer alternden Gesellschaft geben sie durch passgenaue Angebote und Unterstützungsleistung konkrete Antworten. Sie orientieren sich am Sozialraumbedarf und haben die Möglichkeit, flexibel auf die Lebenslagen der Menschen und den daraus resultierenden Bedürfnissen zu reagieren.

Meinen Erkenntnissen und Erfahrungen nach ziehe ich folgende Schlussfolgerungen: Alt und Jung entdecken sich nur dann neu, wenn die ältere Generation nur durch Initiative der Erzieher/Sozialarbeiter regelmäßig gelebt wird. Dies bedarf eines zusätzlichen Aufwands an Organisation, Vorbereitung und Zeit, der zusätzlich zum gegenwärtig hohen Arbeitspensum zu absolvieren ist. Nur durch die Unterstützung von Ehrenamtlichen (Bekannte, Familienangehörige,...) können unsere Kollegen diese Gemeinwesenarbeit bewältigen. Gerade die kommunalpolitische Verankerung ist im Besonderen für die langfristige abgesicherte Verbesserung des „Dialoges der Generationen“ im Gemeinwesen wichtig. Voraussetzung Ausreichend Personal und gute Rahmenbedingungen sind Voraussetzung für eine weitere intergenerative Arbeit. Das beinhaltet abweichend von der aktuellen Praxis die Bereitstellung eines ausreichend großen finanziellen Rahmens, der dann für die Umsetzung der Projekte auch tatsächlich eingesetzt werden kann.

Das Ehrenamt wird auch zukünftig eine der tragenden Säulen der Umsetzung aller vier Schwerpunktthemen des Aktionsprogrammes II sein. Dieses Engagement erfüllt den intergenerativen Auftrag der Mehrgenerationenhäuser mit Leben und Vielseitigkeit. Aus Besuchern werden Lernende, aus Lernenden werden Helfer, aus Helfern werden Vermittler, aus Vermittlern werden Freunde. Hier können wir immer wieder neue Entwicklungen aufzeigen, die sich zukunftsorientiert bewähren und gegenseitig positiv

beeinflussen. Mit der Schaffung und Förderung dieses gemeinwesenorientierten Lebensraumes, das MGH, reagierte das Bundesministerium auf die demographische Notwendigkeit, einen Ort zu schaffen, an dem ein Austausch und ein Zusammenleben aller Generationen nach individuellen Bedürfnissen möglich ist. Kritisch zu beobachten und unmöglich zuzulassen ist die sich schon im Gespräch befindliche Eigenfinanzierung der Mehrgenerationenhäuser. Das muss dringend weiter diskutiert und herausgezögert werden, bis praktisch umsetzbare Strategien dafür entwickelt worden sind.

Das Thema Demenz ist ein stetig an Bedeutung zunehmendes Handlungsfeld in Mehrgenerationenhäusern, da hier zunehmend Menschen in einer ganz natürlichen Weise im öffentlichen Raum integriert werden müssen. Für demenziell erkrankte Menschen macht gerade dieser Ort des ungezwungenen Austausches mit allen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten den besonderen Wert aus. Weiterhin ist das MGH der potentielle Ansprechpartner für Beratung, Begleitung und Vernetzung pflegebedürftiger an Demenz Erkrankter und für deren Angehörige. Durch die außergewöhnlich intensive Kooperationsarbeit bieten Mehrgenerationenhäuser ein breites Spektrum an Netzwerken und Vermittlungsmöglichkeiten hausnaher Dienstleistungen. (Vgl. Anlagen 3- 5, Fragen:15/16) Die freiwillig Engagierten übernehmen gerade in diesem Bereich einen sehr hohen Stellenwert und erbringen einen Großteil der pflege- und demenzbezogenen Angebote in den Häusern.

Ein Ergebnis des Aktionsprogramm I zeigt auf, dass die Quote der freiwillig Engagierten in den Neuen Bundesländern deutlich niedriger ist als in den Alten Bundesländern, obwohl gleichzeitig die Pflegequote von West nach Ost ansteigt. Eine Ursache dafür könnte in der häufiger praktizierten ambulanten Pflege von Betroffenen im Osten der Republik gegenüber der überwiegend stationären/familiären Pflege im Westen begründet liegen. (Vgl. Emminghaus, Staats, Gess: 2012, S. 135) Gerade in diesem Bereich bilden Ehrenamtliche Helfer eine unverzichtbare Hilfe in den Mehrgenera-

tionshäusern (vgl. Interview 2: S. 4). Die Selbsthilfegruppen der Angehörigen von Demenzkranken bieten mit Austauschmöglichkeiten, Weiterbildungen und vielem mehr eine zuverlässige Unterstützung und somit Halt und Sicherheit im weiteren Umgang mit ihren Betroffenen. Durch das Aktionsprogramm II konnte die dringend benötigte professionelle Begleitung und Unterstützung aufgebaut werden, die jedoch mit ihrem Auslaufen des Programms ohne Anschlussfinanzierung wieder ein Ende finden wird. Viele Ehrenamtliche in den Neuen Bundesländern sind auf die Honorierung ihrer Leistung angewiesen (vorwiegend Jugendliche und Erwachsene), so dass man diese wertvolle Unterstützung ohne eine Anschlussförderung zukünftig verzichten muss.

Die Mischfinanzierung der Häuser ist knapp bemessen und Gelder für das Ehrenamt kaum vorgesehen. „Öffentliche Transferzahlungen und Eigenmittel stellen die zentralen Finanzierungsquellen der 20 untersuchten Häuser dar. Staatliche Förderung macht knapp über die Hälfte (52%) des Budgets aus.“ Davon entfallen 29% auf kommunale und Landesmittel. 23% (davon 17% vom Aktionsprogramm) belaufen sich auf Bundes- und europäische Zuwendungen. 33% sind Eigenmittel aus Eigeneinnahmen. Dem Vorteil, dass 47% keine zweckgebundenen Mittel sind steht gegenüber, dass dies bei Weitem nicht für eine nachhaltige Finanzierung des benötigten Leistungsspektrums ausreicht. (Vgl. Emminghaus, Staats, Gess: 2012, S. 153) Nach Auslaufen der Bundesförderung kann der Bedarf an Pflegeleistung nicht vollständig mit kommunaler Unterstützungsleistung und Eigenleistung. (Vgl. Anlagen 3-5, Frage 9) Die Politik ist auf lokaler, ebenso wie auf Landes- und Bundesebene gefordert, erneut und langfristig Fördermittel in angemessenem Umfang zur Verfügung zu stellen um den Bürgern der Bundesrepublik Deutschland einen Lebensabend in Würde und Gemeinschaft zu ermöglichen.

Die Bundesregierung steht weiterhin in der Verantwortung, die wertvollen lokalen Bedarfsangebote qualitativ und professionell zu fördern, dafür zu sorgen dass die beschriebenen Ideen umgesetzt und ausgebaut werden

können. Dazu bedarf es neuer Strukturen, die der „Interessenverbund sächsischer Mehrgenerationenhäuser“ in Fachtagungen, Diskussionen sowie der Durchführung des Landesmodellprojektes „Familien profitieren von Generationen - Implementierung ehrenamtlicher Angebote der Familienbildung in Mehrgenerationenhäusern“ seit Juli 2012 zu etablieren versucht und transparent gestaltet(vgl. Anlage 5, S. 59).

Das ist meiner Untersuchung und Ausarbeitung in Zusammenhang mit dieser Thematik zufolge der einzig mögliche Weg, das Generationenproblem nachhaltig und von der Gesellschaft finanzierbar zu bewältigen. Dabei ist es notwendig, die professionellen Kräfte zu unterstützen, stetig mehr Freiwillige zu akquirieren und einzubinden sowie die Verknüpfung der bereits existierenden Strukturen sicherzustellen und auszubauen. Mit dem Wissen um die Notwendigkeit der Unterstützung kann die Bundesregierung zielgerichtet weitere Förderprogrammen ins Leben rufen und ihr bereits gezeigtes Verantwortungsbewusstsein ausbauen und künftig unter Beweis stellen.

Anlagenverzeichnis

Anlage 1 Anteil der Ursprungseinrichtungen beziehungsweise Prototypen an den Mehrgenerationshäusern raus in Anhang	S. 45
Anlage 2 Die sieben Handlungsfelder	S. 45
Anlage 3 Leitfadenfragebogen 1	S. 46
Anlage 4 Leitfadenfragebogen 2	S. 53
Anlage 5 Leitfadenfragebogen 3	S. 62

Anlage 1

Anteil der Ursprungseinrichtungen beziehungsweise Prototypen an den Mehrgenerationshäusern raus in Anhang

Ursprungseinrichtung/Prototyp	Anteil der Mehrgenerationshäuser
Familienbildungsstätte	24 Prozent
Familien- oder Mütterzentren	21 Prozent
Kirchgemeinden oder Bürgertreff	20 Prozent
Seniorenbildungsstätten oder Seniorentreffs	14 Prozent
Eltern-Kind- Zentrum oder Kita	12 Prozent
Schule, Sportverein oder Kultureinrichtung	9 Prozent

(Emminhaus, Staats, Gess: 2012, S. 15)

Anlage 2 Die sieben Handlungsfelder (Emminhaus, Staats, Gess: 2012, S. 16f)

Offener Treff	gegenseitiger Kontakt durch be gegnungorientierte Angebote
Einbeziehung der vier Lebensalter	Öffnung für alle vier Generationen mit für sie abgestimmten Angeboten
Generationenübergreifende Angebote	Begegnungen schaffen, in denen die Generationen füreinander aktiv sind
Stärkung des Freiwilligen Engagements	Motivieren und Einbringen von freiwillig Engagierten Förderung nachbarschaftlichen Engagements
Einbeziehung der lokalen Wirtschaft	Kooperationsanregung zwischen Staat, Markt und Zivilgesellschaft Einbindung der Unternehmen in die soziale Arbeit
Kinderbetreuung	Möglichkeiten um Familien zu unterstützen in der Vereinbarkeit von Familie und Beruf Stärkung der Elternkompetenzen
Entwicklung zur Informations- und Dienstleistungsdrehscheibe vor Ort	Beitrag zur Etablierung von Haushaltsnahen Dienstleistungen und Stärkung dadurch der lokalen Attraktivität in der Kommune

Anlage 3

Leitfadenfragebogen 1

Interview am 22.05.2013 von 11.00 – 14.00 Uhr

MGH (S. e.V.)

Fr. S. B. – Leiterin

1. *Seit wann gibt es Ihr MGH?*

Unser MGH besteht aus 2 Häusern. 2007 wurde das 1. MGH im Stadtteilhaus unseres Vereines gegründet. Nach der Sanierung eines Kindergartens unseres Vereines in der gleichen Region planten wir einen verbindenden Anbau für weitere generationenübergreifende Angebote und Begegnungen. Dies begann 2009.

Für beide Häuser ist ein Sozialpädagoge als Koordinator eingesetzt.

2. *Spielen die Sozialberichte für die Umsetzung Ihrer Angebote eine Rolle? (BMFSFJ 14. Kinder- und Jugendbericht, BMFSFJ Fünfter Altenbericht, Hauptbericht des Freiwilligensurveys 2009)*

Ja zum Teil.

Eher der Bericht des Jugendhilfeausschusses. Besonders die Familienbildung ist stärker ausgebaut.

Vereinbarkeit Familie und Beruf ist interessant (betrifft die Kinderbetreuung).

Wiedereinstieg in den Beruf – Kooperation Arge und Jobcenter, Tagesmütter und KiTa.

3. *In welcher Weise spielt der demographische Wandel in Ihrer Region eine Rolle für Ihre Arbeit?*

Einen großen, denn in unserem Stadtgebiet gibt es eine Seniorenanteil von ca. 60%.

Unsere Angebote sind meist auf diese Zielgruppe abgestimmt.

Leitfadenfragebogen 1

Wir haben gute Verbindungen zu Pflegediensten und -beratungen sowie auch zur Tagesklinik. Dies resultiert durch Teilnehmer unseres Hauses, die von psychosomatischen Erkrankungen betroffen sind. (Depressionen, Sucht, Psychosen, Trauer. Weniger Demenz.)

4. Wie ermitteln Sie Ihre Bedarfe in Ihrer Region?

- Orientierung am Sozialraumbedarf der Landesstatistik/Seniorenanteil, junge Familien
 - Lebensverhältnisse,
 - Infrastruktur, Schulen, KiTa, Vereine
 - Teilnehmer- Umfragen
 - Stadtteilberichte
 - Presse
 - Handzettel
-

5. Was ist der feste Bestandteil Ihres MGH`s in der Gesellschaft? Mit welchen individuellen Schwerpunkten haben Sie sich nachhaltig etabliert?

- Offener Treff (Tagestreff mit Cafeteria):
 - niederschwelliges Angebot zur Kontaktfindung
 - Förderung und Aktivierung Langzeitarbeitsloser zu ehrenamtlicher Mitarbeit
- Generationenübergreifende Angebote (Kurse, Vorträge, Nachhilfe, Umgang mit dem PC, Mediennutzung,...)
- Förderung der Elternarbeit mit:
 - Familienbildung
 - Elternberatung (z.B. Vermittlung)
 - Gesprächsrunden
 - Elternfrühstück
 - Elternnachmittage

Leitfadenfragebogen 1

- Besonderer Schwerpunkt ist die Unterstützung und Hilfe von Alleinerziehenden.

Die Angebote fanden in den ersten Jahren überwiegend am Vormittag statt. Seit einem Jahr haben sie die Angebote auf den Nachmittag verlagert. Hauptgrund ist die Verlagerung der Schwerpunktarbeit seit einem dreiviertel Jahr auf die Familienbildung.

6. Beschreiben Sie den Mehrwert Ihrer Arbeit.

Möglichkeiten:

- zum Treffpunkt Aller in dieser Region
 - über Angebote Kontakte finden und pflegen
 - wieder Einbringen in die Gesellschaft führt zu Selbstwertsteigerung = Präventionsarbeit zur Isolation
 - eigenen Netzwerkarbeit
 - Vermittlung nach individuellen Bedarfen
-

7. Wie gestaltet sich der generationenübergreifende Ansatz in Ihrem Haus?

- Mit anfänglichen Schwierigkeiten, jetzt aber gut.
 - In der Elternarbeit bietet sich ein Erfahrungsaustausch an.
 - Gemeinsame Veranstaltungen.
 - Kurse wie Nähen, autogenes Training, Singen, Tanzen und Malen. (Kinder bis 80jährige leiten sich gegenseitig an oder nehmen gemeinsam teil.)
 - Schulnachhilfe
 - Senioren PC- Lehrgang durch einen 11jährigen aus der gegenüberliegenden Grundschule (Schulfach – Verantwortung)
 - Senioren übernehmen Kinderbetreuung während Eltern an Kursen teilnehmen.
-

Leitfadenfragebogen 1

8. Worin liegt das Potential der Menschen?

- Junggebliebene Rentner
- Alleinstehende Eltern (großer Frauenanteil)
- Motivation zur Teilhabe
- Daraus entwickeltes Ehrenamt.
- Soziale Kontaktförderung auch bei Jugendlichen (16-18jährige) und auch bei jungen Eltern während der Erziehungszeit und Arbeitslosigkeit.

9. Ist es möglich, dieses Haus nach der 1. oder 2. Förderwelle in Eigenfinanzierung weiterzuführen? Was bedarf es dazu?

Das 1. Aktionsprogramm ist 2012 ausgelaufen, eine 2. Förderwelle gibt es nicht. Die Abrechnung und Dokumentation der jährlichen 40.000 € war sehr aufwändig (zu viel Bürokratismus, zu viel Zeit und Kraft für die Auswertung).

Die Kommune unterstützt das MGH mit 10.000 € jährlich.

Weitere Finanzierungen werden durch Projekte beantragt (hoher Aufwand zwecks terminlicher Anträge- diese sind sehr umfangreich).

Die Eigenfinanzierung beläuft sich über:

- Vermietung der Räumlichkeiten. (40 Wochenenden im Jahr)
- Teilnehmergebühr von 1,50 € für Kurse (wöchentliche Einnahmen von 140,00 €) 2011 = ca. 5.500 Teilnahmen!
- Weiterbildung der Ehrenamtliche hat einen hohen zeitlichen Faktor.

Kritik zur Aktion:

- Viele Schwerpunkte wurden in dieses Aktionsprogramm gestopft, ohne die verbindenden rechtlichen Grundlagen zu prüfen.
- Der gegenseitige Austausch fehlt mir, einfach ohne materiellen Hintergrund aus Sicht des sozialen Miteinanders.

Leitfadenfragebogen 1

10. Inwieweit können Sie für die Umsetzung Ihrer Angebote oder den laufenden Betrieb Ihres Hauses angestelltes fachliches Personal einsetzen?

Stellen:	wöchentl. Arbeitszeit	
Fachpersonal	1 Leitung – Dipl. Pädagoge	20 h
Zusätzliches Personal	1 Kommunale Kraft	30 h
	1 Bürgerhilfe	15 h
	1 FSJ	40 h
	1 BufDi (seit Juli 13)	25 h
	14 – 15 ehrenamtliche Mitarbeiter	2-4 h

11. In welchem Maß sind ehrenamtliche Mitarbeiter notwendig?

- Große Unterstützung.
- Da qualitative Anforderungen unterschiedlich sind, bedarf es einer kontinuierlichen Weiterbildung der Mitarbeiter und regelmäßiger Teamberatungen.

12. Worin liegt das Potenzial dieser ehrenamtlichen Mitarbeiter?

Durch sie können zahlreiche Angebote geleistet und umgesetzt werden, die sonst auf Grund fehlenden Personals nicht stattfinden könnten.

Auch bringen diese Menschen ihre individuellen Ressourcen mit, um Wissen und Können weiterzugeben. Das stärkt diese wiederum in ihrem Selbstwert und bereichert die eigene Teilhabe in der Gesellschaft.

13. Wie hoch schätzen sie prozentual Ihr besuchendes Klientel ein?

- Kinder (0 -12) : 15%
- Jugendliche (13-21): 5%
- Erwachsene (22-60): 15%

Leitfadenfragebogen 1

- Älter (61-80): 60%
 - Hochbetagte (80- ...): 5%
-

14. Das Aktionsprogramm MGH II beinhaltet 4 Schwerpunkte als Basis für die folgende 3jährige Förderung. Welche sehen Sie prozentual in Ihrem Haus umsetzbar, oder sind schon auf diesem Weg?

- a) Alter und Pflegen: _____%
 - b) Integration und Bindung: _____%
 - c) Haushaltsnahe Dienstleistung: _____%
 - d) Freiwilliges Engagement: _____%
- keine, da kein
II. Aktionsprogramm
-

15. Sind Hilfen demenziell Erkrankter und deren Angehöriger ein Thema für Ihr Haus?

Diesen Bedarf gibt es in unserer Region nicht und wird dadurch auch nicht in Betracht gezogen. Bedarfe zur Unterstützung in unserem Haus gibt es wie schon erwähnt für Betroffenen mit psychosomatischen Erkrankungen.

16. Welche Vorteile erfahren diese Betroffenen durch Ihre Arbeit im MGH?

- Kontakte
 - Begegnungen
 - Vermittlungen
 - Weiterbildungen
 - Kultur
 - Infos zum regionalen Sozialraum, vor allem für neu Zugezogene
-

Leitfadenfragebogen 1

17. Was würden Sie sich für die weitere Arbeit unterstützend wünschen?

- Finanzielle Unterstützung!

Sonstiges:

„MGH`s schaffen einen sozialen Frieden.“ Abschließender Satz von Smöke Bieber.

Anlage 4

Leitfadenfragebogen 2

Interview am 24.06.2013 / 13:30 Uhr -15:00 Uhr

MGH (K.A.)

Hr. D. H.- Leiter

Projektinitiatorin für Alter und Pflege: Fr. K. S.

1. *Seit wann gibt es Ihr MGH?*

Seit 2008 / ehemaliges Gebäude einer Kita – Gelände im Zentrum der Stadt

Seit 2011: ein größeres Gebäude am Rande der Stadt

2. *Spielen die Sozialberichte für die Umsetzung Ihrer Angebote eine Rolle? (BMFSFJ 14. Kinder-und Jugendbericht, BMFSFJ Fünfter Altenbericht, Hauptbericht des Freiwilligensurveys 2009)*

Fr. K. S.:

Diese Berichte spielen keine große Rolle für die Arbeit im Teilbereich der Selbsthilfegruppen.

3. *In welcher Weise spielt der demographische Wandel in Ihrer Region eine Rolle für Ihre Arbeit?*

„Da wo Geld zur Verfügung gestellt wird, treffen sich alle Generationen.“

Riesa hat viele junggebliebene Rentner mit verschiedenen Ressourcen und Interessen, die sie aktiv ausleben wollen. Zum Beispiel leiten diese einige angebotene Kurse in unserem Haus, wie Fotocollagen, Kunstkurse. Sie übernehmen Verantwortung und Anleitung. Langzeitarbeitslose ältere Menschen finden schwer wieder in den Beruf und finden somit bei uns einen Treffpunkt, um wieder aktiv zu werden oder mit Gleichgesinnten zum Austausch in Kontakt zu treten. Das ist gerade ein wichtiger Punkt für

Leitfadenfragebogen 2

dieses Alter, denn die Arbeitslosigkeit führt schleichend in eine Beziehungsarmut.

Fr. K. S.

Die Besucher sind sehr jung oder sehr alt, je nach Angeboten und Veranstaltungen.

4. Wie ermitteln Sie Ihre Bedarfe in Ihrer Region?

Da wir von Beginn an eine Kulturstätte sind, ermitteln wir in dem Sinne keine Bedarfe sondern organisieren unsere Angebote aus den vorhandenen Potentialen die das Haus und unsere Fachkräfte hergeben.

5. Was ist der feste Bestandteil Ihres MGH's in der Gesellschaft? Mit welchen individuellen Schwerpunkten haben Sie sich nachhaltig etabliert?

Im Blick auf den demographischen Wandel legen wir in unserem Haus auf folgende Aspekte Wert:

- Ressourcennutzung der Älteren
- Berücksichtigung der älteren Generation in der Freizeitgestaltung
- Nutzung der Lebenserfahrung der Generation der 60-80 - Jährigen für die Jüngeren, z. B. in der künstlerischen Gestaltung

Veranstaltungen:

- Textilgestaltung / Kinderkunstschule / Kreativkurse
 - Kultur und Kunst der anderen Art
 - Kinderzirkus
 - Das Café hat eine große Bedeutung für die Begegnungsstätte.
-

6. Beschreiben Sie den Mehrwert Ihrer Arbeit.

- Somit können wir eine Frühförderung der Kinder anbieten (literarische und musikalische Frühförderung, Kleinkindzirkus, Theaterarbeit).

Leitfadenfragebogen 2

- Entlastung der Familien durch Koordinierung haushaltsnaher Dienstleistungen, durch Angebote für die Freizeitgestaltung für Kinder und auch ihre Eltern.
 - Unterschiedlichsten Zielgruppen eine Vielfalt künstlerischer Betätigungsfelder ermöglichen.
 - Ästhetische Bildungsprozesse generationsübergreifend organisieren.
 - Für alle Generationen Kommunikationen und Interaktionen anbieten.
- Fr. K. S. - Selbsthilfegruppe:
- Für die Betroffenen und deren Angehörige mit Demenz ist es eine Begegnungsmöglichkeit zum Austausch.
 - Erfahrungsaustausch
 - Information und Aufklärung
 - Aufbau und Festigung der inneren Stärke.

7. Wie gestaltet sich der generationenübergreifende Ansatz in Ihrem Haus?

Wir haben 4 große Schwerpunkte mit generationsübergreifendem Charakter:

- Medienbildung (Stammtisch, Seniorennet)
- Erzähltheater
- Bildende Kunst (Malkurse, plastische Arbeiten)
- Fotogruppen, digitale Bildbearbeitung

Verbindende Aktionsangebote des Hauses:

1) a PC – Kurs

- Jugendliche und Senioren tauschen sich im Gebrauch und im Umgang mit dem Computer aus,
- Vertraut machen mit den Netzwerken, Programmen und Drucken.

1) b Zirkus- Kurs

- 2 hauptamtliche Trainer und 3 ehrenamtliche Mütter gestalten für interessierte Kinder und Jugendliche artistisches zirkuspädagogisches Training an.

Leitfadenfragebogen 2

- Gemeinsam werden Programme ausgetüftelt, und später auch aufgeführt (z.B. zu kulturellen Festen der Stadt und Nachbarstädte).

1) c Impro-Theater

- Hier treffen sich alle Generationen zu einem geselligem Nachmittag oder Abend, wobei jedes Treffen meist andere Akteure haben kann.
- Verschiedene Charaktere können ausgelebt werden, Spaß verstärkt das soziale Beisammensein, Rhetorik, Kommunikation, Fantasie, Grenzen ausloten und Körpersprache stärken den Selbstwert.

1) d offener Treff

- Ausklingen von Kursen
- Austausch und Auswertung von Kursen
- Vermietung der Räumlichkeiten zur privaten Nutzung

1) e Foto – Kurs

- Anleitung zu professionellem Fotografieren (Fotomontage, Schatten, Blickwinkel, Aufteilung, ...)

1) f Schoßkinderprogramm

- Eltern, Großeltern und die kleinen Kinder verbringen gemeinsame Zeit mit Singen, Tanzen, Spielen und Lachen.
- Soziale, künstlerische und kreative Förderung der Kleinen.

1) g Selbsthilfegruppe von Demenzerkrankten und pflegende Angehörigen (seit 3 Jahren)

- Austausch und gemeinsame Motivation.
- Angebote für Demenzerkrankte.
- Vermittlung von Ehrenamtlichen.

- 2) Meistens wird die Verbindung der verschiedenen Generationen durch die Veranstaltungen und Kurse hergestellt. Es sind alles gezielte Angebote, da dieses Haus seit ca. 15 Jahren ein sozio-kulturelles Zentrum ist.

Voraussetzung für gute qualitative Angebote sind die zahlreichen Räumlichkeiten.

Auch eine barrierefreie Zufahrt im Erdgeschoss ist zu einer großen Räumlichkeit gegeben, für:

Leitfadenfragebogen 2

- Demenzerkrankte
 - Selbsthilfegruppen – Kommunikation
 - Veranstaltungen im Haus.
-

8. Worin liegt das Potential der Menschen?

Pensionierte und Ältere bieten Jüngeren eigenen Kompetenzen als Angebote an und umgekehrt.

9. Ist es möglich, dieses Haus nach der 1. oder 2. Förderwelle in Eigenfinanzierung weiterzuführen? Was bedarf es dazu?

- 2. Förderwelle durch Bund und Land mit jährlich 40.000 €
- Kommune mit jährlich 10.000 €
- Verschiedene Projektanträge durch Förderprogramme
- Sponsoring, wie z. B. eine Stiftung zu einem Stipendium für Kinder zur Teilnahme an der Kinderkunstschule für das laufende Jahr.
- Wiedereingliederung oder Aktivierung von Langzeitarbeitslosen in Zusammenarbeit mit dem Jobcenter nach „E16“ = Menschen mit Vermittlungshemmnissen durch gesundheitliche Einschränkungen oder da alleinerziehend.

Da das MGH sich am Rande der Stadt befindet und auch Kinder aus sozial schwächeren Familien an den Angeboten beteiligen können, wird aus einer Stiftung

ein Stipendium für Kinder angeboten, aus dem die Angebote und auch Busfahrten zum MGH finanziert werden.

Weiterhin wird eine Begleitung eines Sozialarbeiters für Kinder (Holen und Bringen) geleistet.

Leitfadenfragebogen 2

10. Inwieweit können Sie für die Umsetzung Ihrer Angebote oder den laufenden Betrieb Ihres Hauses fachliches Personal einsetzen?

Fr. K. S.:

- Nicht ausreichend
 - Für spezielle Angebote sollte auch fachl. Personal her, wie z. B. im Fotoshop ein Fotograf, ...
-

11. In welchem Maß sind ehrenamtliche Mitarbeiter notwendig?

Fr. K. S.:

- Zur Unterstützung von Festen und Feiern und Veranstaltungen sind sie unverzichtbar.
 - Derzeit: 1 BufDi, 1 FSJ,
 - 2 AGH Kräfte (jedoch nur für 3 Wochen) = uneffektiv, da gerade dann die Einarbeitung stattgefunden hat und nun die MA wieder gehen müssen
 - 1 MA in der Reinigung und 1 MA als Hausmeister als Wiedereingliederung für 1 Jahr.
-

12. Worin liegt das Potenzial dieser ehrenamtlichen Mitarbeiter?

- Es sind Arbeitslose, Rentner, aber auch Arbeitende.
 - Sie leisten kleinere Dienste (verschiedene Kompetenzen nutzen)
 - Sie bilden einen unverzichtbaren Stamm für: Dokumentationen, techn. Betreuung und um die Veranstaltungen zu unterstützen.
-

13. Wie hoch schätzen sie prozentual Ihr besuchendes Klientel ein?

- | | | |
|--------------------------------------|----------|-----|
| <input type="checkbox"/> Kinder | (0 -12): | 12% |
| <input type="checkbox"/> Jugendliche | (13-21): | 12% |
| <input type="checkbox"/> Erwachsene | (22-60): | 50 |

Leitfadenfragebogen 2

- Ältere (61-80): 25%
- Hochbetagte (80- ...): 1%

14. Das Aktionsprogramm MGH II beinhaltet 4 Schwerpunkte als Basis für die folgende 3jährige Förderung. Welche sehen Sie prozentual in Ihrem Haus umsetzbar, oder sind schon auf diesem Weg?

- e) Alter und Pflegen: 15%
- f) Integration und Bindung: 0%
- g) Haushaltsnahe Dienstleistung: 2%
- h) Freiwilliges Engagement: 20%

15. Sind Hilfen demenziell Erkrankter und deren Angehöriger ein Thema für Ihr Haus?

Seit 3 Jahren bieten wir Selbsthilfegruppen zum Thema Alter und Pflege an:

- für Angehörige und pflegende Angehörige Demenzerkrankter,
- Angebote für Demenzerkrankte,
- Beratung für pflegende Angehörige,
- Seelsorge für Nöte,
- Beratung über Möglichkeiten der häuslichen Pflege, Tagespflege, Verhinderungspflege, Urlaubs- und Freizeitangebote,
- Vermittlung von Nachbarschaftshilfe.

16. Welche Vorteile erfahren diese Betroffenen durch Ihre Arbeit im MGH?

- Aufklärung zum betroffenen Thema: Demenz (Scham, Unsicherheit, Kränkung...)
- Hilfe zur Selbsthilfe
- Verschiedenen Facetten der Demenz erkennen (auch pos.)
- Vernetzung untereinander

Leitfadenfragebogen 2

- Netzwerkvermittlung, Behördengänge, Beratungen
 - Fachliche Aufklärung durch externe Kräfte
 - Ansprechpartner und Mittler für Jung und Alt
-

17. Was würden Sie sich für die weitere Arbeit unterstützend wünschen?

- Mehr Geld!
- Mehr Unterstützung.
- Bessere regionale Zusammenarbeit mit der Stadt, ohne Konkurrenz in kulturellen Veranstaltungen.
- Ende 2013 läuft die Förderung aus. Damit die aufgebaute Selbsthilfegruppe weiterlaufen kann, werden Gelder für die ehrenamtliche Unterstützung gesucht.

- Angedacht sind Projektanträge bei der IKK-Klassik. Hier könnten Fördermittel in Höhe von 500 € beantragt werden. Hilft das weiter?
- Eine weitere Möglichkeit wäre, Mitgliedsbeiträge bei den Teilnehmern zu erheben.
- Auch die Stelle von Fr. K. S. müsste hiervon finanziert werden, denn auch sie ist nicht bereit, ohne Honorierung zu arbeiten.

Sonstiges:

- Die geplante Pflegebegleitung hat sich in Riesa nicht in diesem Haus etabliert, da es ein großes Angebot in dem Bereich in dieser Stadt gibt.
- Dafür jedoch die Selbsthilfegruppe für Angehörige, deren Partner an Demenz leiden.
- Dafür hat sich ein personeller Pool von 15 Ehrenamtlichen aufgebaut.
- 6 Personen haben eine regelmäßige Aufgabe mit Begleitung und Haushaltsdienste mit einer monatlichen Aufwandsentschädigung von 50 €.
- Die restlichen Personen stehen auf Abruf für kurzzeitige Dienste bereit.

Leitfadenfragebogen 2

- Für die Altenpflegeberatung/ Demenz und deren Angehörige steht eine ehrenamtliche Stelle im Zeitraum der II. Förderwelle zur Verfügung. (monatlich 200 €)
- Am Anfang der II. Förderwelle wurde der Bedarf für das Thema Pflege und Alter in der Region ermittelt, indem die ehrenamtlichen Mitarbeiterin in Krankenhäusern, Pflegediensten und die Presse, ging und ihr Projekt vorstellten.
- 2011 entstand die Selbsthilfegruppe für Angehörige mit Demenz.
- 10 Familien und 2 Begleitende füllten die Gruppe.
- Sie erfahren einen Austausch in Gesprächsrunden.
- Währenddessen werden auch Angebote für die demenzkranken Angehörigen, die in dieser Zeit nicht alleine zu Hause gelassen werden können organisiert.

Vielen Dank Für Ihre Mitwirkung.

Anlage 5

Leitfadenfragebogen 3

Interview am 07.11.2013 / 11:00 Uhr – 13:30 Uhr

MGH (F e.V.)

Leiter: Hr. M. A.

1. Seit wann gibt es Ihr MGH?

Seit 1990 arbeitet dieses Haus familienorientiert.

1994 wurde diese Arbeit zu einem Familienzentrum e. V. gegründet, mit damals

ca. 4 - 5 Mitarbeitern. Schwerpunkt liegt in der Zusammenarbeit mit Mutter und Kind, im Kindeslebensalter von 0 - 3 Jahren.

Seit Januar 2007 ist dieses Familienzentrum ein anerkanntes MGH.

2. Spielen die Sozialberichte für die Umsetzung Ihrer Angebote eine Rolle? (BMFSFJ 14. Kinder- und Jugendbericht, BMFSFJ Fünfter Altenbericht, Hauptbericht des Freiwilligensurveys 2009)

Diese Frage habe ich aus Zeitmangel nicht gestellt. War für mich nicht mehr wichtig für meine Auswertung.

Aber:

Die Familieninitiative Radebeul ist der rechtliche Träger des Landesmodellprojektes „Familien profitieren von Generationen“. Ihr obliegt die Koordination der 15 Modellstandorte. Aufgaben der Projektkoordination sind:

- Sicherung des fachlichen Standards und der Nachhaltigkeit der Angebote
- Organisation von Schulungen und Praxistreffen
- Systematische Evaluation der Angebote
- Entwicklung einer Angebotsdokumentation für die Fachöffentlichkeit

(vgl.:<http://www.familien-profitieren-von-generationen.de/projektleitung/>)

Leitfadenfragebogen 3

3. *In welcher Weise spielt der demografische Wandel in Ihrer Region eine Rolle für Ihre Arbeit?*

Aus Zeitmangel nicht gefragt.

4. *Wie ermitteln Sie Ihre Bedarfe in Ihrer Region?*

Es wird schon immer interessenorientiertgearbeitet und somit versucht, immer wieder auf primärpräventive Bedarfe zu reagieren und diese zeitnah umzusetzen.

So entstanden im Laufe der Jahre immer mehr Angebote, gleichzeitig vergrößerten sich das Team und der Pool an ehrenamtlichen Mitarbeitern.

5. *Was ist der feste Bestandteil Ihres MGH's in der Gesellschaft? Mit welchen individuellen Schwerpunkten haben Sie sich nachhaltig etabliert?*

Der größte Schwerpunkt ist immer noch die familienzentrierte Arbeit mit Müttern mit Kindern im Alter von 0 - 3 Jahren, da dieses Haus sich von Anfang an mit diesem Angebot etabliert hat.

- eine Seniorenbegegnungsstelle
- eine Beratungs- und Vermittlungsstelle für Kindertagespflege
- ein Familienzentrum
- eine Fachberatungsstelle für Familienbildung in Kindertagesstätten
- ein Infopunkt für Demenz & Pflegebegleitung

Schwerpunkt Kind und Familie: 18 Angebote

Schwerpunkt Kinder und Jugendliche: 16 Angebote

Schwerpunkt Eltern/ Familienbildung: 22 Angebote

Schwerpunkt Senioren: 18 Angebote

Schwerpunkt Serviceangebote: 18 Angebote

Leitfadenfragebogen 3

6. *Beschreiben Sie den Mehrwert Ihrer Arbeit.*

Dieses Haus hat einen großen lokalen Mehrwert, vor allem in der Beratungs- und Vernetzungsarbeit.

Dies kommt in verschiedenen Bereichen zum Ausdruck:

- Vermittlung von Tagesmüttern.
- Ausbildung von Tagesmüttern.
- Beratung von Demenzkranken und deren Angehörige über bestimmte finanzielle Bedarfe und Zuschüsse, Anträge und unterstützende ehrenamtliche häusliche Dienstleistungen.
- Organisation und Motivation eines ehrenamtlichen Pools.
- Öffentlicher Treff für Jedermann mit täglichem Mittagsangebot.
- Kulturelles, künstlerisches und gesundheitliches – sportliches Angebot für jedes Alter.
- Eingliederung und Aktivierung von Arbeitssuchenden, welche sich jedoch betroffenenbezogen auch sehr schwierig gestalten.

7. *Wie gestaltet sich der generationenübergreifende Ansatz in Ihrem Haus?*

In diesem Familienzentrum wurde und wird schon immer mit Lebensphasenübergängen gearbeitet.

Jedoch wird man hier keine Partnerschaften zwischen Pflegegroßeltern und Kindern finden. Dies wird hier illusorisch angesehen, da das familiäre Klientel zu ca. 80% klassische Familien sind und auch keine Bedarfe für Leihgroßeltern bestehen. Auch die Senioren bringen Ressourcen mit, die in die eigene Weiterbildung oder Vermittlung reichen, aber nicht in den Bedarf einer Kinderbetreuung oder familienunterstützenden Begleitung.

Leitfadenfragebogen 3

8. Worin liegt das Potential der Menschen?

Wie im vorangegangenen Punkt erwähnt, besuchen sehr engagierte Erwachsene und Senioren dieses Familienzentrum, um eigene Ressourcen in diese Arbeit mit einzubringen (z.B. durch Vorträge und Weiterbildungen), aber auch um sich selbst weiter zu entfalten und auszutauschen.

Dadurch ergibt sich ein facettenreicher Pool an Angeboten aber auch an ehrenamtlicher Unterstützung durch Identifikation mit diesem Haus und liebgewonener Zusammenarbeit.

9. Ist es möglich, dieses Haus nach der 1. oder 2. Förderwelle in Eigenfinanzierung weiterzuführen? Was bedarf es dazu?

Natürlich bedarf es immer wieder neuer Fördermittel, um den verschiedenen lokalen Bedarfen gerecht zu werden. Das Haus hat sich vor der Projektaktion mit Fördermitteln als MGH getragen und wird sich weiterhin als Verein tragen. Die ESF - Finanzierung mit 40.000 € ist eine „Milchmädchenrechnung“ und deckt den gesamten Bedarf für die qualitative Umsetzung dieser Arbeit bei weitem nicht ab. Schon bei der Aufschlüsselung der Zuschussung von 40.000 € erkennen wir, dass es sich nur um 30.000 € aus dem Bund handelt und die restlichen 10.000 € der jährliche reguläre Beitrag der regionalen Kommune ist.

Zudem bedarf es einer enormen Verwaltungs- und Dokumentationspflicht für diesen 30.000 € Zuschuss, was es am Ende nicht mehr aufwiegen lässt.

Hier stellt sich die Frage der sinnvollen Nachhaltigkeit des gesamten Zuschussgedankens des Projektes, da der Mehraufwand durch extrem umfangreiches Selbst-monitoring die unterstützende Arbeit an den Menschen beschneidet und sehr belastet.

Leitfadenfragebogen 3

10. Inwieweit können Sie für die Umsetzung Ihrer Angebote oder den laufenden Betrieb Ihres Hauses fachliches Personal einsetzen?

Derzeit sind 24 Mitarbeiter fest in diesem MGH angestellt. Davon:

- 5 Sozialpädagogen
- 1 Psychologin
- 1 Fachkraft für Gerontologie
- 1 Erwachsenenbildnerin
- 4 Verwaltungsangestellte

Die meisten MA werden durch Projektumlagen finanziert.

11. In welchem Maß sind ehrenamtliche Mitarbeiter notwendig?

In einem sehr hohen Maße.

Derzeit helfen 50 ehrenamtliche MA bei dem Ablauf des gesamten Rahmens. Die überwiegenden Ehrenamtlichen aus dem großen Pool von Helfern sind im Schwerpunkt Pflege und Pflegebegleiter eingeteilt.

- 25 Personen werden über die Bürgerstiftung finanziert.
- Einige über das MGH-Programm.
- Weitere durch Eigenfinanzierung.

„Ehrenamtliche Mitarbeiter zu finden ist nicht schwer, sie zu halten umso mehr.“

12. Worin liegt das Potenzial dieser ehrenamtlichen Mitarbeiter?

Viele Ehrenamtliche bringen eine Menge Ressourcen, Engagement und Energie mit, die die Arbeit mit den Besuchern bereichern, aber auch den Ehrenamtlichen Selbstwert und vor allem Teilhabe an der Gesellschaft geben.

Leitfadenfragebogen 3

Es gibt aber auch vermittelte ehrenamtliche Mitarbeiter über das Jobcenter, die jedoch einen enormen Mehraufwand statt eine Unterstützung bedeuten. Diese Langzeitarbeitslosen zu aktivieren ist sehr schwer, da sie angeleitet, integriert und zusätzlich finanziert werden müssen, denn dazu bedarf es eigentlich zusätzlichem Personal, statt es dem MGH zur unterstützenden Arbeit dient.

13. Wie hoch schätzen Sie prozentual Ihr besuchendes Klientel ein?

- | | | | |
|--------------------------|-------------|-----------|-----|
| <input type="checkbox"/> | Kinder | (0 -12): | 30% |
| <input type="checkbox"/> | Jugendliche | (13-21): | 0% |
| <input type="checkbox"/> | Erwachsene | (22-60): | 33% |
| <input type="checkbox"/> | Ältere | (61-80): | 33% |
| <input type="checkbox"/> | Hochbetagte | (80 ...): | 2% |

14. Das Aktionsprogramm MGH II beinhaltet 4 Schwerpunkte als Basis für die folgende 3jährige Förderung. Welche sehen Sie prozentual in Ihrem Haus umsetzbar, oder sind schon auf diesem Weg?

- | | | |
|----------------------------------|------|--|
| i) Alter und Pflegen: | ___% | } „Lässt sich sehr schwer trennen, da eines das andere verbindet.“ |
| j) Integration und Bildung: | ___% | |
| k) Haushaltsnahe Dienstleistung: | ___% | |
| l) Freiwilliges Engagement: | ___% | |

15. Sind Hilfen demenziell Erkrankter und deren Angehöriger ein Thema für Ihr Haus?

„Ja. Wir sind seit 2009 eine wichtige Anlaufstelle zur Beratung Betroffener und ihrer Angehörigen. 2 Mitarbeiter (darunter 1 FK für Gerontologie) sind in diesem Schwerpunkt für eine optimale individuelle Vernetzung und Unterstützung verantwortlich.“

Leitfadenfragebogen 3

Dieses Haus sah auch die Priorität, eine Begegnung aller beteiligter Netzwerke zu schaffen, um die Zusammenarbeit aller am Betroffenen zu optimieren. (MFD, Pflegedienst, Ergotherapie, Physiotherapie,...).

16. Welche Vorteile erfahren diese Betroffenen durch Ihre Arbeit im MGH?

Das MGH ist lokal die einzige Beratungsstelle für diesen Bereich. Somit haben die Betroffenen einen massiven Vorteil. Auch Angehörige finden bei uns Unterstützung und Beratung, die oft keinen anderen Anlaufpunkt oder Gehör für ihre Probleme finden. Hier soll für alle eine fachliche Pflegeberatung entstehen.

17. Was würden Sie sich für die weitere Arbeit unterstützend wünschen?

Einen Anschluss zur Weiterfinanzierung. Dafür kämpft dieses MGH mit dem Interessenverbund in Sachsen.

MGH's sind „Überlebenskünstler“. So kann es nicht weitergehen!

Der gesellschaftliche Aspekt zeigt die Einsamkeit der Menschen. Arbeitslose gehören nicht zum allgemeinen Leben dazu und die derzeitige Politik ist leider nur wirtschaftsorientiert.

Es ist notwendig, massiv präventiv in den Bereichen:

- Gesundung der Gesellschaft und
- Menschlich erträgliche Verhältnisse Aufmerksamkeit zu schaffen.

Auf Fachtagungen zum Thema „Sachsen kann nachhaltig“ soll der Fokus auf die Notwendigkeit der umfangreichen Arbeit integrierter Sozialzentren gelenkt werden.

Hierzu kämpft der Interessenverbund sächsischer Mehrgenerationen e.V. um ein neues Modell ab 2015 auf Bundesebene und im Land Sachsen. Dazu führt der Interessenverbund eine Studie zur Evaluation des Lan-

desmodellprojektes in Sachsen durch: „Familien profitieren von Generationen - Implementierung ehrenamtlicher Angebote der Familienbildung in Mehrgenerationenhäusern“, um den Profit der familienorientierten lokalen Arbeit der MGH's zu begründen, aufzuzeigen und zu evaluieren.

Literaturverzeichnis

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.)(2006): Wegweiser. Demographischer Wandel 2020. Analyse und Handlungskonzepte für Städte und Gemeinden. Gütersloh: Bertelsmann Verlag.

Bertelsmann Stiftung(Hrsg.)(2006): Demographiemonitor. Band 2: Handlungspositionen im Demographischen Wandel. Gütersloh: Bertelsmann Verlag

BMFSFJ (2005) Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Potentiale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft. Der Beitrag älterer Menschen zum Zusammenhalt der Generationen. Bericht der Sachverständigenkommission: Berlin.

BMFSFJ (2006) Broschüre: Aktuelle Forschung und Projekte zum Thema Demenz. Berlin.

BMFSFJ (2010):Hauptbericht des Freiwilligensurveys 2009. Zivilgesellschaft, soziales Kapital und freiwilliges Engagement in Deutschland 1999-2004-2009. Bertelsmannstiftung, GeneraliZukunfts Fonds: München

BMFSFJ (2010) Broschüre: Altern im Wandel. Zentrale Ergebnisse des Deutschen Alterssurveys (DEAS)

BMFSFJ (2011) Broschüre: Wo Menschen aller Generationen sich begegnen. Aktionsprogramm Mehrgenerationenhäuser II. Rostock: Publikationsversand der Bundesregierung.

BMFSFJ (2013) Broschüre: Wo Menschen aller Generationen sich begegnen. Aktionsprogramm Mehrgenerationenhäuser II. Rostock: Publikationsversand der Bundesregierung.

BMFSFJ (29.08.2013):Politik für ältere Menschen: Selbstbestimmt Altern in einer sorgenden Gemeinschaft: Berlin. Quelle: Internet URL: <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/aeltere-menschen.html>. demografischer Wandel-16.05.2013:letzter Zugriff: 16.11.2013

BMI (2011): Demografiebericht. Bericht der Bundesregierung zur demografischen Lage und künftigen Entwicklung des Landes. Silber Druck oHG: Niestetal

Bohnsack, Ralf (1993): Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in Methodologie und Praxis qualitativer Forschung. 2. Auflage. Opladen: Leske und Budrich

Bosch, Corry F. M. (1998): Vertrautheit. Studie zur Lebenswelt dementierender alter Menschen. Wiesbaden: Ullstein Medical.

Bundesgesundheitsblatt (2010): Leitthema: demografischer Wandel und Krankheitshäufigkeit. Eine Projektion bis 2050. Lübeck und Kiel. Quelle: Internet

URL:http://www.mpm.med.uni-erlangen.de/e3102/e3197/inhalt3372/Krankheitshufigkeiten-bis-2050_Katalinic_2010.pdf, letzter Zugriff: 16.11.2013

Bundesministerium für Gesundheit (2011) Publikation: Leuchtturmprojekt Demenz. Berlin: Rostock

Christoph Emminghaus, Melanie Staats, Christopher Gess (Hrsg.)(2012): Lokale Infrastruktur für alle Generationen. Ergebnisse aus dem Aktionsprogramm Mehrgenerationenhäuser. Bielefeld: W. Bertelmann Verlag.

DGPPN (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde) W. Maier, DGN (Deutsche Gesellschaft für Neurologie)(2009) G. Deuschl: S3- Leitlinie „Demenzen“ (Kurzversion) Def.: ICD-10 Bezug auf: WHO (2008) Dilling H, Mombour W, et al.: international Klassifikation psychischer Störungen ICD- 10 Kapitel V(F), Klinisch- diagnostische Leitlinien. 6. Aufl. Bern: Huber. Quelle: Internet URL: http://www.dgppn.de/fileadmin/user_upload/_medien/download/pdf/kurzversion-leitlinien/s3-leitlinie-demenz-kf.pdf., letzter Zugriff: 16.11.2013.

DPB (Bundeszentrale für politische Bildung). demografischer Wandel in Deutschland: Dossier von Norbert Kersting vom 15.5.2006: Quelle: Internet URL: <http://www.bpb.de/politik/innenpolitik/demografischer->

wandel/76072/kommunen-kooperation-oder-wettbewerb., letzter Zugriff am:15.11.2013.

Familien profitieren von Generationen (2012): Landesmodellprojekt in Sachsen: Radebeul. Quelle: Internet URL:<http://www.familien.mgh-sachsen.de/das-projekt/> letzter Zugriff: 08.11.13.

Franke, Luitgard (2006): Demenz in der Ehe. Über die verwirrende Gleichzeitigkeit von Ehe - und Pflegebeziehung. Eine Studie zur psychosozialen Beratung für Ehepaare von Menschen mit Demenz. Frankfurt: Mabuse Verlag.

Grond,Erich (2009): Die Pflege verwirrter und dementer alter Menschen. Demenzkranke und ihre Helfer im menschlichen Miteinander. Freiburg im Breisgau: Lambertus- Verlag.

Gronemeyer, Reimer (2013): Das 4. Lebensalter. Demenz ist keine Krankheit. Pattloch Verlag: München

Klose, Hans- Ulrich (Hrsg.) (1993): Altern der Gesellschaft. Antworten auf den demographischen Wandel. Köln: Bund Verlag

Miedaner, Lore (2001): Alt und Jung entdecken sich neu. Intergenerative Pädagogik mit Kindern und Senioren. Herder Verlag: Freiburg im Breisgau

Moma (Morgenmagazin) ard: Buchvorstellung von Kindern für Kinder. 26.11.2013

Motel-Klingebiel, A., Wurm, S.& Tesch-Römer, C. (Hrsg.) (2010). Altern im Wandel. Befunde des Deutschen Alterssurveys (DEAS). Stuttgart: Kohlhammer

Schwarz, Günther (2009): Basiswissen: Umgang mit demenzkranken Menschen. Bonn: Psychiatrie Verlag

Sozialpäd. Institut im SOS- Kinderdorf e.V. (HG.)(2000):Die Rückkehr des Lebens in die Öffentlichkeit. Zur Aktualität von Mütterzentren. Neuwied, Kriftel, Berlin: Luchterhand Verlag

Woog, Astrid (2006): Einführung in die Soziale Altenarbeit. Theorie und Praxis. Weinheim, München: Juventa Verlag

<http://www.aktion-demenz.de/besser-leben-mit-demenz/aufbruch/resuemee-vielfalt-statt-einfalt--oder--was-braucht-es.html>. letzter Zugriff: 30.11.2013

<http://www.bagso.de/publikationen/bagsonachrichten/archiv/2002-04/02-04-16.html>Sie befinden sich > in der Rubrik Publikationen > BAGSO-Nachrichten > Archiv > 04/2002 > Ehrenamtliches Engagement in Betreuung und Pflege von Demenzkranken,Horst Laade. Ehrenamtliches Engagement in Betreuung und Pflege von Demenzkranken. letzter Zugriff: 30.11.2013

<http://zukunftsworkstatt-soziale-arbeit.de/letzter> letzter Zugriff: 01.12.2013

<http://www.ehrenamt.sachsen.de/11908.html> letzter Zugriff: 08.12.2013

[http://www.ehrenamtmesse.de/fileadmin/user_upload/SH_Schleswig/EMe_sse2012/Ehrenamt_im_Wandel - Vortrag Fellechner am 26.02.12.pdf](http://www.ehrenamtmesse.de/fileadmin/user_upload/SH_Schleswig/EMe_sse2012/Ehrenamt_im_Wandel_-_Vortrag_Fellechner_am_26.02.12.pdf)
letzter Zugriff: 08.12.2013

Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe. Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus Quellen entnommen wurden, sind als solche kenntlich gemacht. Diese Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

Ort, Datum

Vorname, Nachname