

Fachhochschule Kärnten

Master-Studiengang

Soziale Arbeit: Entwickeln und Gestalten



MASTER THESIS

Das Ehrenamt im Kontext der Pflegenahversorgung in Kärnten

**Zur Erlangung des akademischen Grades
Master of Arts in Social Sciences**

Verfasserin: Elisabeth Lasser B.A. MA MA
Personenkennzeichen: 1910607013
Erstbetreuerin: Mag.^a (FH) Dr.ⁱⁿ Gabriele Hagendorfer-Jauk
Zweitbetreuerin: FH-Prof. Mag. Dr. Helmut Spitzer

Hermagor, Mai 2021

EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG

Ich erkläre hiermit:

- dass ich die vorliegende (Diplom/Master)arbeit selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst und noch nicht anderweitig zu Prüfungszwecken vorgelegt habe.
- dass ich keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt, die den verwendeten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient habe.
- dass die elektronisch abgegebene Arbeit mit der eingereichten Hardcopy übereinstimmt.
- dass ich einwillige, dass ein Belegexemplar der von mir erstellten (Diplom/Master)arbeit in den Bestand der Fachhochschulbibliothek aufgenommen und benutzbar gemacht wird (= Veröffentlichung gem. § 8 UrhG).

(Ort, Datum)

(Unterschrift Studierende/r)

Danksagung

Bedanken möchte ich mich in erster Linie bei den ehrenamtlich engagierten Frauen, die durch ihre Bereitwilligkeit ein Interview zu geben, die vorliegende Abschlussarbeit ermöglicht haben. Danke für den zeitlichen Aufwand und die informativen Gespräche, die trotz schwieriger Zeiten zustande gekommen sind und dafür, dass dabei ausführlich auf die gestellten Fragen eingegangen wurde.

Mein Dank gilt der Projektleiterin Frau MMag.^a Dr.ⁱⁿ Michaela Miklautz, die wesentlich dazu beigetragen hat, dass die Forschung durchgeführt werden konnte, indem sie mich zu Veranstaltungen im Kontext der Pflegenahversorgung eingeladen und mir Kontakte zu Pflegekoordinatorinnen vermittelt hat.

Bei Frau Mag.^a (FH) Dr.ⁱⁿ Gabriele Hagendorfer-Jauk als meine Betreuerin von der FH-Kärnten möchte ich mich für ihre Unterstützung und das Einbringen ihrer Expertise im erforschten Handlungsfeld bedanken.

„Die Jugend ist die Zeit, die Weisheit zu lernen.

Das Alter ist die Zeit, sie auszuüben.“

(Jean-Jacques Rousseau)

Kurzfassung

In etwa die Hälfte der in Österreich lebenden Menschen engagieren sich ehrenamtlich. Die andere Hälfte tut dies nicht und es ist zu vermuten, dass noch mehr Menschen den Wunsch hegen, für das Gemeinwohl aktiv zu werden, bislang aber keine Anknüpfungspunkte gefunden haben. Die vorliegende Ausarbeitung beschäftigt sich mit den Motivlagen von Frauen, die sich ehrenamtlich in der Pflegenahversorgung in Kärntner Gemeinden für ältere Mitmenschen einsetzen. Im Zuge von Interviews und deren Auswertung sind daraus Handlungsanleitungen und Empfehlungen entstanden, um weitere Personen für ehrenamtliches Engagement zu begeistern.

Schlüsselbegriffe:

Ehrenamt, zivilgesellschaftliches Engagement, Menschen im Alter, Pflegenahversorgung

Abstract

Around half of residents in Austria are volunteering. However, the remaining other part of the population is not practicing volunteering although it can be assumed that many people are eager to become active for the common good but missing respective connecting factors. This master thesis puts the emphasis on elaborating and describing the major enabling factors for women volunteering in the context of care and local supply for elderly people in Carinthia's municipalities. Based on conducted interviews and their respective evaluation, the author developed guidelines and recommendations in order to motivate more people to start volunteering.

Keywords:

Volunteering, civil society engagement, elderly people, local care

Inhalt

Vorwort	9
Einleitung	10
1. Das Ehrenamt	12
1.1 Begriffsbestimmungen.....	12
1. 1. 1 Ehrenamt	12
1. 1. 2 Freiwilligenarbeit	14
1. 1. 3 Bürgerschaftliches und zivilgesellschaftliches Engagement	15
1. 2 Die Entstehung des Ehrenamts	16
1. 3 Das Ehrenamt in Österreich	17
2. Die Pflegenahversorgung in Kärnten	20
2. 1 Demografische Entwicklung	20
2. 2 Die Versorgungsstruktur in Kärnten.....	21
2. 3 Das Konzept AiM – Altern im Mittelpunkt.....	23
2. 4 Das Ehrenamt in der Pflegenahversorgung.....	27
2. 5 Der Umsetzungsstand der Pflegenahversorgung	29
2. 6 Ausblick.....	31
3. Die Soziale Arbeit und Menschen im Alter	32
3. 1 Die Aufgaben der Sozialen (Alten-)Arbeit	35
3. 2 Ausgewählte Handlungsfelder der Sozialen (Alten-)Arbeit.....	36
3. 2. 1 Beratung für Menschen im Alter	36
3. 2. 2 Soziale Arbeit im Alten- und Pflegeheim	37
3. 2. 3 Krankheitsprävention und Gesundheitsarbeit.....	38
3. 2. 4 Soziale (Alten-)Arbeit im Krankenhaus.....	39
3. 2. 5 Gemeinwesenarbeit als Soziale (Alten-)Arbeit	40
3. 2. 6 Soziale (Alten-)Arbeit am Land	41
4. Empirischer Teil	44
4. 1 Forschungsinteresse und Ziele.....	44
4. 2 Forschungsdesign und Methode	45
4. 3 Transkription	48
4. 4 Durchführung der Untersuchung	49
4. 5 Auswertung: qualitative Inhaltsanalyse.....	51
4. 6 Präsentation der Ergebnisse	55
4. 6. 1 Motivlagen im Ehrenamt	55

4. 6. 2 Der Einfluss von Förderungen für die ehrenamtliche Betätigung.....	60
4. 6. 3 Allgemeines zum Ehrenamt	62
4. 6. 4 Bedürfnislagen der ehrenamtlich Helfenden.....	64
4. 7 Interpretation der Ergebnisse	66
4. 8 Nacherhebung.....	68
4. 9 Reflexion des Forschungsprojektes.....	69
4. 10 Anregungen.....	70
5. Schlussfolgerungen	72
Literatur	74
Abbildungsverzeichnis.....	78
Tabellenverzeichnis.....	78
Abkürzungsverzeichnis.....	78

Vorwort

Die vorliegende Master-These befasst sich mit dem Thema gemeinwohlorientierte Tätigkeit in Kärntner Gemeinden. Im Theorieteil wird eine Begriffsdifferenzierung zu Ehrenamt, Freiwilligenarbeit und zivilgesellschaftlichem Engagement vorgenommen und die Handlungsfelder der Sozialen Arbeit für ältere Menschen im Detail beschrieben. Der Pflegenahversorgung, in der dieses Forschungsvorhaben eingebettet ist, ist ein eigenes Kapitel gewidmet.

Pflegekoordinator*innen informieren und beraten hilfe- und pflegebedürftige ältere Bürger*innen und deren Angehörige zu Angeboten im Gesundheits-, Pflege- und Sozialbereich und bieten Hilfestellung bei der Inanspruchnahme von Leistungen. Ehrenamtliche Mitarbeiter*innen ergänzen das Service mit Hol- und Bringdiensten, Einkaufsfahrten, Aktivierung und Begleitung. In einer Basisschulung werden die ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen auf ihre Tätigkeit vorbereitet und von den Pflegekoordinator*innen in den Gemeinden angeleitet. Der Versicherungsschutz wird seitens des Landes gewährt. Gemeinsames Ziel aller zuständigen Stellen im Land Kärnten ist es, ältere Bürger*innen in ihrem Wohnumfeld bestmöglich zu versorgen und das eigenständige Wohnen auch bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit in einer auf die individuellen Bedarfe abgestimmten Betreuungs- und Pflegesituation so lange wie möglich zu erhalten.

Konkret wurden in der vorliegenden Forschungsarbeit die Motive von ehrenamtlich tätigen Frauen, die im Rahmen der Pflegenahversorgung ältere Bürger*innen begleiten, erhoben. Feinfühlig und kompetent ergründet Frau Elisabeth Lasser mittels leitfadengestützter Interviews die der ehrenamtlichen Tätigkeit zugrundeliegenden motivationalen Aspekte. Anhand der am Einzelfall erzielten Einsichten und Erkenntnisse lassen sich ganz in der Tradition der qualitativen Sozialforschung allgemeingültige Empfehlungen für die Stärkung des Ehrenamts ableiten. Vor dem Hintergrund des Fortschreitens der demografischen Alterung gewinnt das Ehrenamt in der Begleitung von älteren Menschen zunehmend an Bedeutung und daher sind die Forschungsergebnisse von großem Wert. Der Praxistransfer der Ergebnisse im Rahmen der Pflegenahversorgung ist gegeben. Ein herzliches Dankeschön für die engagierte und kompetente Umsetzung des Forschungsvorhabens.

Dr.ⁱⁿ Michaela Miklautz

Projektleitung Pflegenahversorgung

Abteilung 5 – Gesundheit und Pflege – Land Kärnten

Klagenfurt am Wörthersee im Mai 2021

Einleitung

Demografische Veränderungen und das Älterwerden der österreichischen Bevölkerung stellt uns in den nächsten Jahrzehnten vor enorme Herausforderungen, um die Pflege unserer älteren Mitmenschen meistern zu können.

Dem „Seniorenreport“ (2019) des Kärntner Instituts für Höhere Studien ist zu entnehmen, dass im Jahr 2018 in Kärnten 560.898 Personen wohnhaft waren. In etwa ein Fünftel davon wird als Seniorin oder als Senior bezeichnet, wobei hier von einem Alter ab 65 Jahren und älter ausgegangen wird. Die Prognosen ergeben, dass bis zum Jahr 2050 die Zahl der älteren Mitbürger*innen steigen wird und in Zukunft ein Drittel der Menschen in Kärnten als Seniorin oder als Senior gelten werden (vgl. Friedl/Wohlgemuth 2019 S: 1f.). Wodurch sich die Notwendigkeit des Handlungsbedarfs auch in Zahlen belegen lässt. Die Veränderung der Altersstruktur in der Bevölkerung bringt u. a. Herausforderungen in Zusammenhang mit der Versorgung von und einem menschenwürdigen Umgang mit Menschen bis ins höchste Lebensalter mit sich. Dennoch gilt es auch auf die Potentiale des Alters zu blicken, die gerade in diesem Zusammenhang mit dem ehrenamtlichen Engagement, dem sich diese Arbeit widmet, zum Ausdruck kommen.

Das Amt der Kärntner Landesregierung hat im Jahr 2019 damit begonnen, eine Pflegenahversorgung in verschiedenen Bezirken Kärntens aufzubauen, indem die ersten Vernetzungsgespräche mit Gemeinden durchgeführt wurden. Als erster Bezirk hat Hermagor ab Oktober 2019 in allen sieben Gemeinden einen Pflegekoordinator eingesetzt. Die Absicht dieser und der vor Ort ansässigen Pflegekoordinatoren*innen ist es, den Bedarf an Unterstützungen und Hilfeleistungen der Menschen im Alter zu erheben, um entsprechende Maßnahmen initiieren zu können. Ziel ist es, dieser Personengruppe so lange wie möglich das Verbleiben in deren gewohntem Lebensumfeld zu ermöglichen und einen Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung zu vermeiden.

Im Zuge der Implementierung der Pflegenahversorgungen werden die pflege- und hilfebedürftigen Menschen auch von ehrenamtlich helfenden Personen unterstützt. Die Koordination der Ehrenamtlichen erfolgt zum einen durch die Projektleitung, zum anderen durch die Pflegekoordinatoren*innen, die in den jeweiligen Gemeinden vor Ort als Ansprechpersonen agieren.

Das zugrundeliegende Forschungsinteresse der Master-Thesis ist die Erforschung der Motivlagen der ehrenamtlich Helfenden. So wird den Fragen auf den Grund gegangen, warum sich jemand für ältere Menschen engagieren will oder dies bereits tut und was die Motivation dahinter ist. Das Ziel ist es, daraus Schlüsse zu ziehen, weitere Personen für das Ehrenamt zu motivieren und entsprechende Empfehlungen und Anregungen

herauszuarbeiten. Um dieses Ziel zu erreichen, wurden sieben Interviews mittels eines Leitfadens geführt. Die Auswertung dieser erfolgte durch eine qualitative Inhaltsanalyse, woraus ein Kategoriensystem mit entsprechenden Ergebnissen entstanden ist.

Zur Beantwortung der aufgeworfenen Fragen werden in dieser Forschungsarbeit zunächst die Definitionen zum Ehrenamt, zur Freiwilligenarbeit, zu bürgerschaftlichem und zivilgesellschaftlichen Engagement veranschaulicht. Daran anknüpfend werden die Genese des Ehrenamts sowie ehrenamtliche Leistungen, mit Bezug auf die Freiwilligenberichte aus Österreich, dargestellt.

Im zweiten Kapitel der Master-Thesis wird anhand der Darstellung der Pflegenahversorgung des Landes Kärntens konkretisiert, welche Ziele und Rahmenbedingungen diese beinhaltet. Mit Blick auf demografische Entwicklungen und die Versorgungsstruktur für pflege- und hilfebedürftige Menschen im Alter in Kärnten, sind aktuelle Zahlen und Prognosen dargestellt. Die Aufgaben der Pflegekoordinatoren*innen sowie die der Ehrenamtlichen sind Teil des Kapitels. Diese sind im Konzept „AiM“ – Altern im Mittelpunkt“ des Bedarfs- und Entwicklungsplan für Pflege – Kärnten 2030 verankert.

Der Betätigungsbereich der Pflegekoordination stellt ein Handlungsfeld der Sozialen Arbeit dar. Diesbezüglich werden weitere Bereiche und Aufgaben der Sozialen (Alten-)Arbeit im dritten Kapitel dargestellt: Beratung für Menschen im Alter, die Soziale Arbeit im Alten- und Pflegeheim, die Soziale Arbeit als Krankheitspräventions- und Gesundheitsarbeit, Soziale (Alten-)Arbeit im Krankenhaus und schließlich die Handlungsfelder der Sozialen Arbeit mit älteren Menschen am Land sowie Gemeinwesenarbeit für und mit Senioren*innen.

Im Zentrum des Kapitels 4 steht der empirische Teil der Master-Thesis, der auf der Forschungsfrage *„Was motiviert Menschen, sich ehrenamtlich für ältere Mitmenschen einzubringen?“* beruht. Das Forschungsinteresse und die Erarbeitung der zugrundeliegenden Ziele erfolgte methodisch mittels Interviewdurchführung mit ehrenamtlich tätigen Frauen in der Pflegenahversorgung und anhand der Auswertung durch die qualitative Inhaltsanalyse. Die Präsentation der Ergebnisse der Befragungen sowie die Interpretation dieser führen schließlich zu Anregungen im ehrenamtlichen Kontext und münden in ein Raster mit Empfehlungen.

Den Abschluss der Master-Thesis bildet eine Zusammenfassung der gesammelten Erkenntnisse und den daraus gewonnenen Erfahrungen sowie weiteren Empfehlungen.

1. Das Ehrenamt

Dieser erste Abschnitt der Master-Thesis widmet sich der Thematik des Ehrenamts. Zunächst werden die Begrifflichkeiten Ehrenamt, Freiwilligenarbeit, bürgerschaftliches und zivilgesellschaftliches Engagement erläutert, um die Unterschiede darzustellen, inwieweit sich unentgeltliches Engagement für andere Mitmenschen voneinander unterscheiden. Daran anschließend wird mit Bezug auf die „Österreichischen Freiwilligenberichte“ der vergangenen Jahre, das Engagement von in Österreich wohnhaften und ansässigen Menschen dargestellt. Der abschließende Teil widmet sich dem unentgeltlichen Engagement von Menschen für Seniorinnen und Senioren¹.

1.1 Begriffsbestimmungen

Eine exakte Unterscheidung für die nachfolgenden Begrifflichkeiten ist nicht immer leicht zu treffen und oftmals kommt es auch zu Überschneidungen der einzelnen Bereiche. Dennoch wird dargestellt, wo Unterschiede vorliegen, um wesentliche Begriffsabgrenzungen aufzuzeigen.

1.1.1 Ehrenamt

Laut Stricker (2011) wird das „*Ehrenamt als Synonym für eine klassische und historisch gewachsene Form von gemeinwohlorientierter² Tätigkeiten verstanden.*“ (Stricker 2011 S: 163) Ehrenamtliche Betätigung besteht, wenn sich Bürger*innen in vorgegebenen, strukturierten Organisationen, wie beispielsweise in Kirchenverbänden, Sportvereinen, Kulturvereinen, sozialen Organisationen oder auch in staatlichen Einrichtungen, unentgeltlich einbringen und diese Betätigungen in öffentlichen Räumen stattfinden. So ist auch die Übernahme von Funktionen von Gremien, Stiftungen, Vereinen oder Nonprofit-Organisationen als ehrenamtliches Engagement zu bezeichnen. Tätigkeiten als Schöffe*in, Wahlhelfer*in sowie „*aktive Hilfe in der direkten Betreuung*“ (ebd.) zählen ebenso zur Ehrenamtlichkeit von Menschen (vgl. ebd.). Das Ehrenamt im Österreichischen Freiwilligenbericht von 2015 wird demnach auch gleichermaßen beschrieben:

„Unter einem Ehrenamt versteht man die freiwillige Übernahme einer Funktion, die in einer gewissen Regelmäßigkeit für eine bestimmte Zeit unentgeltlich im Rahmen von Vereinen, Institutionen, Initiativen, Projekten u. dgl. ausgeübt wird. Zumeist handelt es sich um gewählte, ernannte oder auch bestellte Positionen. Typische Beispiele für Ehrenämter sind Vereinsfunktionen, Funktionen wie Schöffin und Schöffe, Funktionen im Gemeinderat, im Betriebsrat sowie die aktive Mitgliedschaft bei der Freiwilligen Feuerwehr oder

¹ Mit Bezug auf das Kärntner Seniorengesetz) K-SenG) zählen Frauen bereits ab dem vollendeten 55. Lebensjahr und Männer ab dem vollendeten 60. Lebensjahr zu Senior*innen.

² Als Gemeinwohl ist hier laut Duden „das Wohl(ergehen) aller Mitglieder einer Gesellschaft“ zu verstehen.

Rettenungsorganisation. Grundsätzlich wird die Tätigkeit unentgeltlich ausgeübt.“ (Hofer/Pass 2015: 3)

Behrer/Liebig/Rauschenbach (2002) haben im Zuge einer empirischen Untersuchung Kriterien und Merkmale erforscht, die den Begriff des Ehrenamts genauer eingrenzen sollen. Diese lauten wie folgt:

„Ein Ehrenamt beschreibt ein tätiges, gemeinwohlorientiertes Engagement von Bürgerinnen und Bürgern. Es beschreibt personen- oder sachbezogene Arbeit.“ (Behrer et al. 2002: o. S. zit. n. Stricker 2011: 164)

Ehrenamtlich tätige Personen beteiligen sich an Aktivitäten, die sich an demokratischen Prinzipien orientieren und auf das Wohlbefinden von Gesellschaften ausgerichtet sind. Dies erfolgt durch Tätigkeiten in Vereinen, Gruppen oder anderweitigen Verbindungen. Diese Verrichtungen dienen zum Wohl des Gemeinwesens im Kontext von sozialen, kirchlichen, kulturellen, politischen oder sportlichen Bereichen, ohne Absicht monetäre Abgeltungen zu erhalten. Personenbezogenes Engagement bezeichnet das Mitwirken von Engagierten und Leistungsempfänger*innen (zB. Kassier*innen in einem Sportverein, oder auch Trainer*innen). Sachbezogene ehrenamtliche Tätigkeiten stehen in keiner direkten Beziehung zu Personen, dienen jedoch auch dem Gemeinwohl (zB. Aktivist*in in einer Umweltschutzorganisation) (vgl. ebd.: 164f.).

„Das Ehrenamt bezeichnet eine nicht erwerbsmäßig ausgeübte Tätigkeit.“ (ebd.: 165)

Ein Merkmal des ehrenamtlichen Engagements ist die unentgeltliche Leistung der engagierten Personen. Allerdings ist auch aus der Historie bekannt und belegt, dass es bereits im 19. Jahrhundert teilweise zur Erstattung von Reisekosten oder pauschalen Tagessätzen für ehrenamtliches Engagement gekommen ist, was teilweise auch in heutigen Zeiten noch der Fall ist und zugleich als eine Art der Wertschätzung gegenüber den ehrenamtlich Tätigen zu bezeichnen ist (vgl. ebd.).

„Ein Ehrenamt wird regelmäßig und außerhalb des sozialen Nahraums für Andere (Fremdhilfe) ausgeübt.“ (ebd.: 167)

Dieses Kriterium beschreibt, dass ein Ehrenamt in regelmäßigen zeitlichen Abständen und mit einer gewissen Verbindlichkeit durchgeführt wird. Beispielsweise wird eine einmalige Aktivität in einer Gemeinschaft nicht zu einem Ehrenamt gezählt. Die Tätigkeit findet zudem in den meisten Fällen für unbekannte Personen statt, die nicht zum eigenen sozialen Umfeld zählen und richtet sich an jedermann/frau (vgl. ebd.).

„Ein Ehrenamt wird sowohl in formal legitimierten und in formal nicht legitimierten Funktionen als auch mit oder ohne Qualifikation ausgeübt.“

Formale Legitimationen sind in Vereinen als eine gültige Rechtsform notwendig. Die Vorstandsmitglieder werden formal gewählt oder ernannt. Eine nicht formale Funktion beschreibt die „einfache“ Zugehörigkeit zu einer Institution, wie zB der Feuerwehr oder dem Roten Kreuz (vgl. ebd. 168f.).

Ein Ehrenamt „mit einer Qualifikation“ ist beispielsweise die Tätigkeit eines*r Kassier*in, der*die hauptberuflich im Finanzwesen beschäftigt ist. „Ohne eine Qualifikation“ bezeichnet ehrenamtliche Tätigkeit, für die keine bestimmte Qualifizierungsmaßnahme erforderlich ist (vgl. 168).

„Ein Ehrenamt wird grundsätzlich freiwillig, eigeninitiativ und unabhängig vom staatlichen Apparat ausgeübt.“

Das ehrenamtliche Engagement von Menschen unterliegt grundsätzlich der Freiwilligkeit, der Unabhängigkeit und der Eigeninitiative, ohne Zutun von staatlichen Institutionen und darf daher keinem Zwang unterliegen. Personen, die sich ehrenamtlich engagieren, können sich grundsätzlich einen Bereich, für den sie oder er tätig sein möchte, aussuchen und sich dies auch frei einteilen. Ausnahmen bestehen jedoch, wenn für eine bestimmte Hilfeleistungen, bestimmte zeitliche Aspekte zu beachten sind. Das Autoren*innenteam beschreibt allerdings auch, dass teilweise durch die Übernahme von (laut Definition) ehrenamtlichen Tätigkeiten, wie bspw. Schöffe*in oder Wahlhelfer*in, die Freiwilligkeit nicht immer gegeben ist, da Bürger*innen zu diesen staatlichen Funktionen verpflichtet werden (vgl. ebd.: 169).

Somit lässt sich für das Ehrenamt zusammenfassen, dass es eine freiwillige, unentgeltliche Tätigkeit für andere ist, die in regelmäßigen Abständen in und für Institutionen, Vereine oder staatliche Organe von Individuen erbracht werden.

1. 1. 2 Freiwilligenarbeit

Mit Bezug auf den Österreichischen Freiwilligenbericht 2015 grenzt sich die Freiwilligenarbeit von der Ehrenamtlichkeit ab, insofern zur Freiwilligenarbeit auch Tätigkeiten innerhalb des Verwandtschaftskreises gezählt werden demnach ein anderes Tätigkeitsfeld mit einbezieht. Der Begriff der Freiwilligentätigkeit hat seinen Ursprung im englischen „Volunteering“, welcher ab dem Jahr 2011 im „Europäischen Jahr der Freiwilligentätigkeit“ geprägt wurde (vgl. Hofer/Pass 2015: 3). Definiert wird an dieser Stelle das freiwillige Engagement als eine Leistung, *„die freiwillig und ohne Bezahlung von*

Personen außerhalb des eigenen Haushaltes erbracht wird, inklusive Maßnahmen zur persönlichen und fachlichen Aus- und Fortbildung für diese Aktivitäten.“ (ebd.)

Jakob (2011) bezeichnet die Freiwilligenarbeit bzw. Freiwilligendienste des Weiteren als *„eine besondere Form bürgerschaftlichen³ Engagements, deren organisatorische Struktur durch vertragliche Regelungen festgelegt ist.“* (Jakob 2011: 186) Als Beispiel hierfür nennt die Autorin die Absolvierung des Freiwilligen Sozialen Jahres oder das Freiwillige Ökologische Jahr in Deutschland. Gekennzeichnet sind diese Tätigkeiten durch eine definierte Dauer der Freiwilligenarbeit sowie durch bestimmte Aufgaben und Zielsetzungen. Es bestehen hierzu auch feste, vertraglich bindende Strukturen, die an Trägerschaften gebunden sind (vgl. ebd.).

1. 1. 3 Bürgerschaftliches und zivilgesellschaftliches Engagement

Der Terminus ‚bürgerschaftlich‘ lässt sich aus einer Bürgergesellschaft ableiten, die wiederum mit der Zivilgesellschaft gleichzusetzen ist. Bürgergesellschaft und Zivilgesellschaft stellen ursprünglich demokratische Emanzipationsbewegungen dar, die durch freiwilliges Engagement im Dienste der Gesellschaft geprägt sind. Die Rolle der Bürger*innen ist die, sich politisch und demokratisch autonom zu organisieren. Sie sollen dadurch an Gesellschaften mitgestalten, mitwirken und sich selbst organisieren (vgl. Simsa 2001: 44 zit. n. Hofer/Pass 2015: 14).

Die Genese der Begrifflichkeit ‚Zivilgesellschaft‘ lässt sich bis in die Antike auf Aristoteles zurückführen. Damals wurde die Polis, also die Gemeinschaft, als „koinonia politike“ bezeichnet, die, im Gegensatz zum häuslichen und privaten Leben, das öffentliche Leben darstellte. Durch die lateinische „societas civilis“ prägte sich im Angelsächsischen die „civil society“, was im Deutschen als Bürgergesellschaft bezeichnet wird (vgl. Han-Broich 2012: 97). Somit lässt sich nach Adloff (2005) festhalten, dass unter einer Bürger- und Zivilgesellschaft,

„in der Regel ein gesellschaftlicher Raum, nämlich die plurale Gesamtheit der öffentlichen Assoziationen, Vereinigungen und Zusammenkünfte verstanden [wird], die auf dem freiwilligen Zusammenhandeln der Bürger und Bürgerinnen beruhen. Vereine, Verbände und soziale Bewegungen sind dabei typische Organisationsformen.“ (Adloff 2005: 8)

³ Erläuterungen hierzu finden sich im Kapitel 1. 1. 3

1. 2 Die Entstehung des Ehrenamts

Der folgende Abschnitt setzt sich mit der Entstehung des ehrenamtlichen Engagements auseinander. Hierzu schreibt Sachße (2011), dass dieses „*ein Produkt der bürgerlichen Gesellschaft*“ ist (vgl. Sachße 2011: 17). Als Geburtsstunde dieses Engagements gilt in Deutschland die Entstehung der Preußischen Städteordnung aus dem Jahr 1808. Diese hatte zum Inhalt, dass das Bürgertum Teile der lokalen Angelegenheiten selbst übernehmen soll. Bürger*innen wurden dadurch zur Übernahme von öffentlichen Stadtämtern verpflichtet, ohne dafür eine finanzielle Gegenleistung zu erhalten (vgl. ebd.: 17f.).

An anderer Stelle ist nachzulesen, dass sich ehrenamtliche Betätigungen bereits viel früher etabliert haben. Bereits im 14. Jahrhundert sind die ersten Formen von ehrenamtlicher Tätigkeit von Seiten der Bevölkerung belegt. Damals wurde in Deutschland die Pflege der Armen als Aufgabe von Adelsherren und Fürsten angesehen. In weiterer Folge dann auch von Laienrichtern, Schöffen und Kirchenvorstehern (vgl. Otto-Schindler 1996: 31 zit. n. Han-Broich 2012: 75). In den nachkommenden Jahrhunderten wurden auch die Gemeinden und deren Gutsherren mit der ehrenamtlichen Armenfürsorge betraut. Die jeweiligen Bürgermeister und das Bürgertum wurde in sogenannten Armendirektionen für die Betreuung der Armen eingesetzt. In den 1850ern wurde schließlich in Deutschland im Zuge der Industrialisierung das Elberfelder-System, ein Konzept zur Unterstützung für ärmere Gesellschaftsmitglieder, eingeführt, das als Vorbild für weitere Städte in Deutschland diente. Die Armenpfleger waren zumeist wohlhabende Bürger, die die arbeitsfähigen Menschen mit einer sinnvollen Aufgaben betrauen sollten. In den nachfolgenden Jahrzehnten wurden zahlreiche wohltätige Vereine gegründet, die sich erstmals auch aus Frauengruppen bildeten, die in der Armenpflege tätig wurden. Bis zu diesem Zeitpunkt waren nur Männer mit der Armenfürsorge betraut gewesen. Zumeist fand dies in kirchlichen Kontexten statt (vgl. ebd.: 76). Parallel dazu hat sich als Nebeneffekt, aus eben diesem Engagement der Frauen, auch die Professionalisierung der Tätigkeiten ergeben und so haben sich die ersten Berufe im Kontext der Sozialen Arbeit etablieren können. Maßgeblich beteiligt war hier Alice Salomon, die Wege für Frauen in Berufe innerhalb der Sozialen Arbeit ebnete (vgl. Sachße 1992: 52).

1.3 Das Ehrenamt in Österreich

Dem 2020 veröffentlichten Österreichischen Freiwilligenbericht⁴ ist zu entnehmen, dass Österreich ein Land mit vielen ehrenamtlich und freiwillig Helfenden ist. In etwa 50% der Bevölkerung engagiert sich in einem ehrenamtlichen Sektor. Die nachfolgende Tabelle gibt Übersicht darüber wie sich das ehrenamtliche Engagement in den Jahren 2006 bis 2016 entwickelt hat:

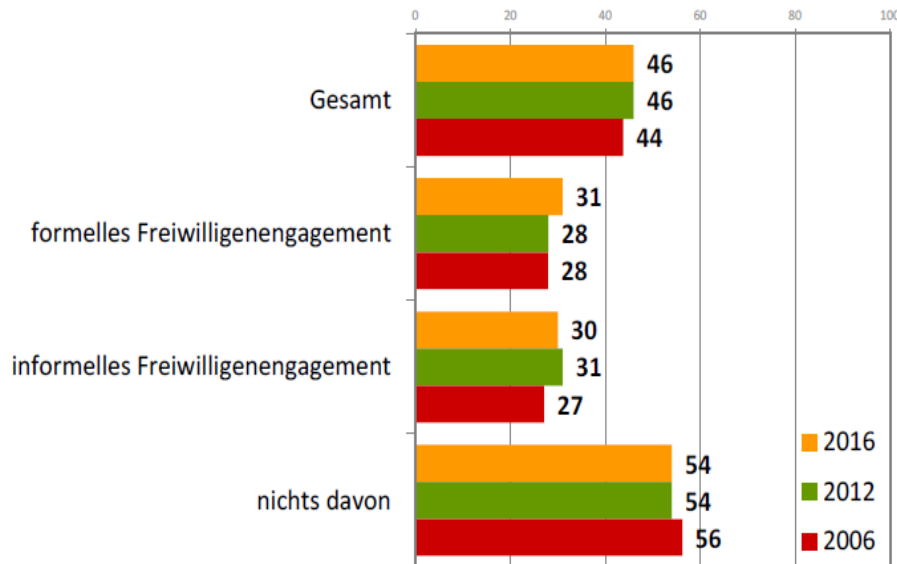


Abbildung 1: Beteiligungsquote

Anhand dieser Darstellung ist ersichtlich, dass die ehrenamtliche Betätigung von Seiten der österreichischen Bevölkerung im Beobachtungszeitraum konstant ist und etwas weniger als die Hälfte einer ehrenamtlichen Beschäftigung nachgeht. Zum Bereich formelles und informelles Freiwilligenmanagement zählt laut dem Freiwilligenbericht:

„Freiwilligenengagement wurde bei der Befragung definiert als gemeinnützige bzw. soziale Tätigkeiten und Leistungen, die freiwillig und ohne Bezahlung für Personen außerhalb des eigenen Haushaltes erbracht werden. Dabei wurde wiederum unterschieden in ehrenamtliche Tätigkeiten im Rahmen von Vereinen bzw. Organisationen (formelles Freiwilligenengagement⁵) und in private Hilfsdienste, etwa im Rahmen der Nachbarschaftshilfe (informelles Freiwilligenengagement⁶). Dies wurde den Befragten vor Beginn des Interviews auch anhand von Beispielen ausführlich erläutert.“ (Feistritzer 2019: 13)

⁴ Die Datenerhebung fand im Jahr 2016 unter 4.000, per Zufall ausgewählten Personen ab 15 Jahren durch das Institut für empirische Sozialforschung (IFES) statt. Detaillierte Ausführungen hierzu sind dem 3. Österreichischen Freiwilligenbericht zu entnehmen.

⁵ Formelle Tätigkeiten erfolgen im Rahmen von Institutionen.

⁶ Informelle Tätigkeiten finden im privaten Bereich statt.

Des Weiteren ist nachzulesen, dass sich rund 2,3 Millionen Menschen in Österreich in einem privaten Bereich, wie bspw. der Nachbarschaftshilfe engagieren. Der gleiche Anteil betätigt sich ehrenamtlich im Kontext einer Organisation. Nach einer Hochrechnung ist festzustellen, dass sich die Beteiligung am ehrenamtlichen Engagement in Österreich, unter Berücksichtigung der Bevölkerungszunahme, in den letzten Jahren erhöht hat (vgl. ebd.).

Mit Blick auf die Ausübung eines Ehrenamtes im Vergleich zwischen Frauen und Männern, ist zu konstatieren, dass dieses Verhältnis in etwa gleich ist. Der Anteil der Frauen hat im Besonderen im formellen Bereich zugenommen. Frauen sind im Gegensatz zu Männern stärker im informellen Bereich (zB. Nachbarschaftshilfe) tätig (vgl. ebd.: 16f.). Somit lässt sich zusammenfassen, dass Frauen zunehmend auch in formellen Feldern tätig sind, die bisher eher eine Männerdomäne darstellten. Die Beteiligung in informellen Settings, wie der Nachbarschaftshilfe, nimmt bei Frauen zu, bei Männern ab.

Auch die Beteiligung nach Altersgruppen erscheint in dem Kontext der Master-Thesis relevant: Nachdem im empirischen Teil die Ergebnisse der Forschung dargestellt werden, lässt sich ein Vergleich mit den Daten aus dem Freiwilligenbericht ziehen.

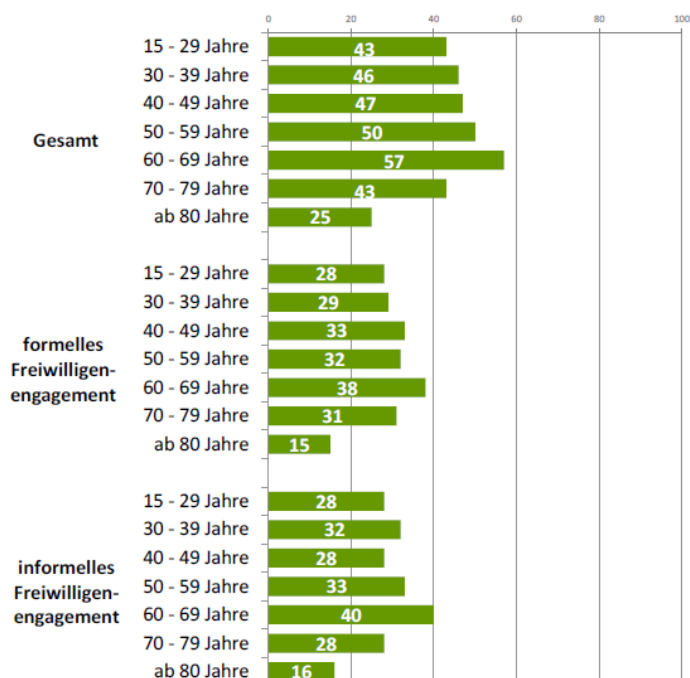


Abbildung 2: Beteiligung nach Altersgruppen

Anhand der Darstellung ist zu erkennen, dass die Beteiligung bei allen Altersgruppen hoch ist. Hervorzuheben ist das ehrenamtliche Engagement bei der Gruppe der 60- bis 69-Jährigen, die sich zu 57% nach Ende des Berufslebens betätigen. Die Beteiligungsquoten in informellen und formellen Bereichen sind in etwa gleich (vgl. ebd.: 17f.).

Abschließend werden noch die formellen Tätigkeitsfelder der ehrenamtlichen helfenden Menschen in Österreich dargestellt. Den höchsten Anteil hat hierbei der Sektor Sport sowie der Sektor Bewegung, wozu die ehrenamtlichen Tätigkeiten in Sportvereinen zählen. Darauf folgt die ehrenamtliche Unterstützung im Katastrophen- und Rettungsdienst. Die weiteren Bereiche beziehen sich auf Kunst, Kultur, Kirche, Soziales und Flüchtlingshilfe (vgl. ebd.: 19).

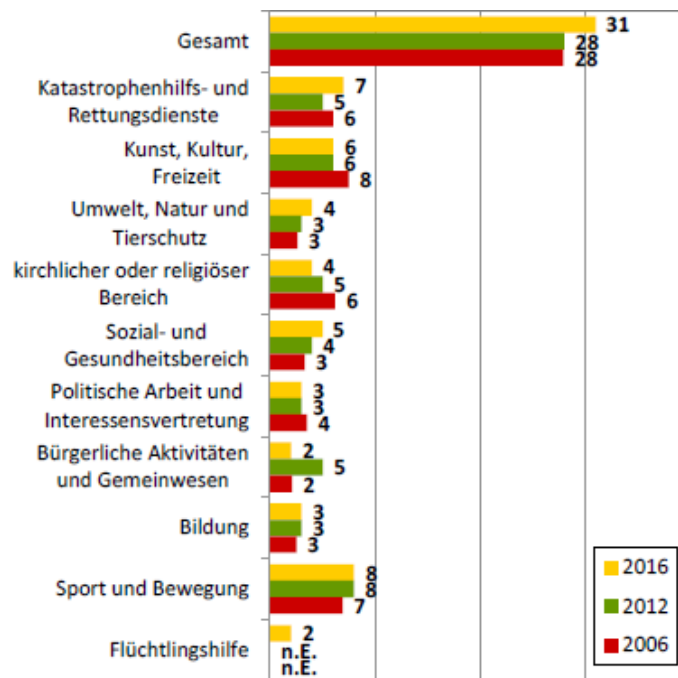


Abbildung 3: Bereiche des Ehrenamts

Die Grafik stellt einen Vergleich der Bereiche aus den Jahren 2006 bis 2016 dar, woran abzulesen ist, dass das Engagement grundsätzlich zugenommen hat, zumal auch ab 2016 erstmalig der Bereich der Flüchtlingshilfe in der Datenerhebung berücksichtigt wurde. Mit Blick auf den Sozial- und Gesundheitsbereich, der im Kontext der vorliegenden Master-Thesis eine hohe Relevanz aufweist, ist festzuhalten, dass in diesem Sektor das ehrenamtliche Engagement zugenommen hat (vgl. ebd.: 20).

Jeder Prozentpunkt dieser Grafik steht für ca. 73.500 Menschen – somit ergibt sich für den Sozial- und Gesundheitsbereich ein Wert von rund 370.000 Personen, die sich ehrenamtlich in Österreich betätigen (vgl. ebd.). Mit Blick auf Alter, Geschlecht und formalen Bildungsabschluss innerhalb dieses Ehrenamtssektors, sind hierin nach Angaben des 3. Freiwilligenberichts besonders Frauen ab 60 mit einem höheren Bildungsabschluss tätig (vgl. ebd.: 20f).

Österreich ist ein Land der ehrenamtlich Tätigen. Bereiche und Möglichkeiten hierzu gibt es zahlreiche und dies, wie in diesem Kapitel dargestellt, auch schon seit vielen Jahrhunderten.

Im nachfolgenden Kapitel wird auf die Pflegenahversorgung in Kärnten eingegangen, die vom Land Kärnten implementiert wurde. Verankert ist das Konzept im „Bedarfs- und Entwicklungsplan Pflege – Kärnten 2030“, der vorgestellt wird. Des Weiteren werden die Pflegenahversorgung mit den Pflegekoordinatoren*innen der Gemeinden sowie die Unterstützung der ehrenamtlich Helfenden dargestellt.

2. Die Pflegenahversorgung in Kärnten

Dieses Kapitel liefert Einblicke in die Pflegenahversorgung unter Betrachtung des „Bedarfs- und Entwicklungsplans für Pflege – Kärnten 2030“, in welchem Handlungsempfehlungen für die Umsetzung definiert sind (in den weiteren Ausführungen als BEP bezeichnet). Dieser wurde im Jahr 2018 veröffentlicht und ist bereits in Umsetzung. Zunächst wird ein Überblick des BEP gegeben und in weiterer Folge die Pflegenahversorgung des Landes Kärntens dargelegt.

Bedarfs- und Entwicklungsplan für Pflege – Kärnten 2030

Das Amt der Kärntner Landesregierung hat die EPIG GmbH (Entwicklungs- und Planungsinstitut für Gesundheit, Graz) damit beauftragt, einen Bedarfs- und Entwicklungsplan für Pflege zu erstellen. Das Hauptaugenmerk liegt hierbei auf den Bereichen der mobilen und teilstationären Angebote, dem Ausbau von Versorgungsstrukturen und im Besonderen auf der Stärkung der Senioren*innen, die so lange wie möglich in der eigenen Wohnumgebung bleiben können sollen. Erreicht werden soll dies durch den Ausbau von informeller Pflege und Betreuung sowie durch das Miteinander in den Gemeinden, um sich gegenseitig zu unterstützen (vgl. EPIG 2018: 8).

2. 1 Demografische Entwicklung

Mit Bezug auf den Kärntner Senioren*innen Report des Landes Kärntens waren im Jahr 2018 in Kärnten 560.898 Personen wohnhaft. Darunter ein Fünftel Senior*innen, die 65 Jahre und älter sind. Der höchste Anteil an älteren Menschen ist im Bezirk Hermagor zu verzeichnen, wo in etwa jede vierte Person älter als 65 Jahre ist. Auszugehen ist davon, dass die Anzahl der über 85-Jährigen im gesamten Land zunehmen wird. Auch die fernere Lebenserwartung⁷ nimmt zu – im Jahr 1970 lag diese bei 65-jährigen Männern bei 12,2

⁷ Die fernere Lebenserwartung beschreibt, wie viele Lebensjahre eine Person im Durchschnitt noch vor sich hat.

Jahren, bei Frauen bei 14,8 Jahren. Für das Jahr 2060 wird prognostiziert, dass diese bei Männern auf 23,7 und bei Frauen auf 26,5 Jahre steigen wird. Im Bundesländervergleich fällt die erwartete fernere Lebenserwartung in Kärnten, gemeinsam mit dem Land Salzburg, am zweihöchsten aus. Kärnten hat österreichweit den höchsten Wert im Durchschnittsalter der Bevölkerung. Das durchschnittliche Alter der Kärntner Bevölkerung lag 2017 bei 44,6 Jahren. Bis zum Jahr 2060 wird dieses mit 49,7 Jahren prognostiziert. Zum Vergleich: der österreichische Altersdurchschnitt ist 42,5 Jahre. Die Bevölkerung Kärntens altert, dadurch nehmen die Anzahl der Haushalte, die von einer Seniorin oder einem Senior geführt werden, zu. Für das Jahr 2060 lautet die Prognose, dass mehr als jeder zweite Einpersonenhaushalt auf die 65-jährigen und älteren Menschen fallen wird (vgl. Friedl/Wohlgemuth 2019: 3).

2. 2 Die Versorgungsstruktur in Kärnten

Im Jahr 2015 bezogen in Kärnten 6,2% der Bevölkerung (alle Altersgruppen) Bundespflegegeld, was einem höheren Anteil als dem Bundesländervergleich entspricht. Die Prognosen diesbezüglich für das Jahr 2030 sagen einen Anstieg auf 7,7% Pflegegeldbezieher*innen für das Land Kärnten voraus (vgl. EPIG 2018: 8).

Die Versorgungsstrukturen sind in Kärnten, bezogen auf das Jahr 2015, sehr gut ausgebaut, es gibt viele Betreuungs- und Pflegeangebote, die von Menschen mit physischen oder psychischen Erkrankungen und Einschränkungen in Anspruch genommen werden. Der Fokus der Angebote liegt auf der stationären Langzeitpflege und gut ausgebauten mobilen Pflegediensten. Ein Zuwachs an niederschweligen Angeboten, die jedoch noch nicht flächendeckend aktiv sind, ist zu verzeichnen (ebd.).

Die informelle Betreuung und Pflege bilden den umfangreichsten Teil der Versorgung der älteren Menschen in Kärnten. Beinahe 80% der Pflegegeldbezieher*innen werden informell betreut und ein Großteil davon nimmt auch keine formalen, zeitlich begrenzten, Betreuungsangebote in Anspruch. Im Jahr 2015 gab es in Kärnten 12 Trägereinrichtungen im Bereich der mobilen, also formellen, Pflege und Betreuung, die rund 11.500 Menschen in Kärnten betreuten. Weitere Betreuungs- und Pflegemöglichkeiten in Kärnten sind die:

- 24 h Betreuung
- Stationäre Langzeitpflege
- Pflegeheime (79 in ganz Kärnten)
- Teilstationäre Tagesbetreuung
- Alternative Lebensräume
- Betreutes Wohnen

- Präventive Versorgung („Gesunde Gemeinde“⁸, Vereine und Initiativen) (vgl. ebd.: 23).

Hinzu kommen die regionalen Angebote der Bezirkshauptmannschaften und Magistrate durch das Gesundheits-, Pflege- und Sozialservice (GPS) als Beratungsstelle. Hier sind die Kompetenzen des Sozialamtes, des jeweiligen Sozial- und Gesundheitssprengels und des früheren Pflege- und Gesundheitsservices gebündelt. Die Stellen geben kostenlose Auskünfte und Informationen zu Fragen über die Themen Gesundheit, Pflege und Soziales. Weitere Unterstützung wird über das Bürgerservice der Kärntner Landesregierung angeboten (vgl. ebd.: 24f.).

Das Dorfservice ist eine Initiative in Oberkärnten, die durch ehrenamtlich Helfende Unterstützung für ältere Menschen anbietet, indem beim Einkauf geholfen wird, die Begleitung zu Ärzten und Ärztinnen oder sonstige kleine Erledigungen übernommen werden. Die Koordination erfolgt über die Mitarbeitenden des Dorfservice in den jeweiligen teilnehmenden Gemeinden (Stand 2018, 15 Gemeinden in Oberkärnten). Jeweils zwei Gemeinden werden von einer*m Koordinator*in und zwei ehrenamtlichen Mitarbeitenden geleitet (vgl. ebd.: 24).

Somit gibt es zahlreiche Versorgungs- und Unterstützungsmöglichkeiten, für ältere Personen, die pflege- und hilfebedürftig sind. Das Ziel des BEP 2030 für Kärnten ist es, einen Zuwachs an präventiven Maßnahmen zu implementieren, die die soziale Teilhabe fördern. Der Ausbau von flächendeckenden Versorgungsstrukturen aller Angebote soll erreicht werden. Unterstützungsangebote für informell pflegende und betreuende Personen werden erweitert, um den prognostizierten Rückgang der maßgeblichen Versorgungsform für Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf, entgegenzuwirken (vgl. ebd.: 9f.).

In Hinblick auf die strategische Ausrichtung des EBPs Kärnten, wurde Folgendes formuliert:

„Die wesentliche strategische Ausrichtung für die Weiterentwicklung des Pflegesystems in Kärnten beruht schwerpunktmäßig auf der Stärkung der mobilen und teilstationären Angebote, auf jener des betreuten Wohnens und soll Maßnahmen umfassen, die der pflegebedürftigen Person weitgehend ermöglichen, so lange wie möglich nach ihren Vorstellungen zu leben. Der Bau neuer stationärer Einrichtungen ist den oben genannten Aspekten nachgereiht. Es soll ein Lückenschluss im Gesamtsystem der Pflege erreicht werden.“ (ebd.: 12)

Geplant ist der Ausbau der Kapazitäten für pflegebedürftige Menschen bis zum Jahr 2030 in den Bereichen betreutes Wohnen, teilstationäre Tagesbetreuung und der Ausbau bzw. die Aufstockung der mobilen Dienstleistungen. Die Versorgung von demenzkranken

⁸ Im Mai 2020 gab es in Kärnten 118 „Gesunde Gemeinden“, die sich gesundheitsbewusste Lebensweisen zur Aufgabe machen. Das Ziel ist es, Bürger*innen durch abgestimmte Aktivitäten bei einem gesünderen Lebensstil zu unterstützen.

Menschen soll in Pflegeheimen erfolgen, die zukünftig ein Drittel der Betten diesen Menschen zur Verfügung stellen. Des Weiteren soll für Kärnten die Initiierung einer Demenzplattform erfolgen, die sich an der „Plattform Demenzstrategie“ orientiert (vgl. ebd.:11). Ein Demenzzentrum ist bereits in Velden eröffnet worden, um die Versorgung schwer an Demenz erkrankter Personen zu gewährleisten (Anm. der Verfasserin).

Die Planungsgrundsätze zur Zielerreichung wurden von Seiten der Kärntner Landesregierung folgendermaßen beschrieben:

- ambulant vor teilstationär, teilstationär vor stationär
- den älteren Menschen ein möglichst würdevolles, langes und selbständiges Leben im privaten Umfeld ermöglichen
- Ausbau der wohnortnahen Versorgung
- Unterstützung jener Personen, die Pflege zu Hause (informell) leisten
- die Bürger*innen sollen ausreichend und kompetent über den Pflege- und Betreuungsbereich informiert sein
- hohe Zufriedenheit der Bürger*innen mit der Qualität der Pflege
- regional ausgewogene Verteilung der Pflege- und Betreuungseinrichtungen
- das Miteinander von Generationen fördern
- Menschen mit fortgeschrittener demenzieller Erkrankung sollen das Recht haben, ihre „Normalität“ leben zu können
- Analyse zu Sinnhaftigkeit des Einsatzes moderner Informations- und Kommunikationstechnologien für Pflege zu Hause und in stationären Einrichtungen
- zukünftig noch höhere Wertschätzung und Ausbau der ehrenamtlichen Tätigkeit im Bereich der Betreuung von älteren Personen
- die Prämissen Sparsamkeit, Wirksamkeit, Zweckmäßigkeit stehen bei all diesen Maßnahmen im Vordergrund
- evidenzbasierte Planung und wirkungsorientierte Steuerung (vgl. ebd.: 13).

Um diese Ziele zu erreichen, wird von Seiten der EPIG das Konzept „AiM – Altern im Mittelpunkt“ vorgestellt, dieses wird nachfolgend erläutert.

2. 3 Das Konzept AiM – Altern im Mittelpunkt

Das Konzept AiM – Altern im Mittelpunkt ist eine wesentliche Säule in der weiteren Entwicklung der Betreuung von Menschen im Alter und des Aufbaus der notwendigen Versorgungsstruktur, die Teil der BEP Kärnten 2030 ist:

„Der BEP stellt weiters eine Organisationsform vor (AiM – Altern im Mittelpunkt), in der die niederschweligen Versorgungsangebote so ineinander verschränkt werden sollten, dass sie eine langfristige wohnortnahe und abgestufte Versorgung gewährleisten können. Zudem können damit jene Schwächen, an denen einzelne Versorgungsformen heute laborieren und deswegen kaum angenommen werden, behoben werden. Es sollen Transportdienste und die Funktion einer Sozial- und Pflegekoordination in den Gemeinden als zentrale intrakommunale Anlaufstelle eingerichtet werden.“ (ebd.: 11)

Das Wesentliche des Konzepts „Altern im Mittelpunkt“ liegt darin, den Ausbau von niederschweligen Betreuungs- und Pflegeangeboten im Bereich der teilstationären, der mobilen Dienste, des betreubaren Wohnens, der ehrenamtlichen Unterstützung (zB. Dorfservice), des Gesundheits-, Pflege- und Sozialservices sowie der jeweiligen Sozial- und Gesundheitssprengel⁹ miteinander zu verbinden und bestehende Mängel und Defizite zu beseitigen. Ziel ist es, möglichst dezentrale und flächendeckende Strukturen in den Gemeinden zu schaffen, die niederschwellige Angebote und Betreuungsleistungen für die älteren Gesellschaftsmitglieder durchführen. Dadurch soll der Eintritt in eine Pflegeeinrichtung hinausgezögert oder gar vermieden werden (vgl. ebd.: 51).

„Das AiM stellt somit den einheitlichen Vorschlag von Seiten des Landes für interessierte Gemeinden dar, wie sie ein niederschwelliges, abgestuftes und wohnortnahes Angebot abseits von Pflegeheimen gestalten sollten. Ziel des Landes muss es sein, ein weitgehend homogenes und flächendeckendes System zu etablieren, das es selbst koordiniert und dessen Weiterentwicklung es steuert. Die Umsetzungsverantwortung liegt in den jeweiligen Gemeinden, wobei die bestehenden Erfahrungen und Strukturen der „Gesunden Gemeinden“ hilfreich genutzt werden könnten.“ (ebd.)

Ein Hauptaspekt von „Altern im Mittelpunkt“ ist die Implementierung von Pflegekoordinationen, auch Pflegenahversorgung genannt, in den beteiligten Gemeinden. Die Person der*des Pflegekoordinators*in hat zur Aufgabe, allen Bewohner*innen mit Sozial- und/oder Pflegebedarf zeitgerecht ein entsprechendes Angebot zu vermitteln. Dies erfolgt mit Unterstützung durch Mitarbeitende der jeweiligen Gemeinde. Im Zuge dessen soll ein Netzwerk an Ehrenamtlichen aufgebaut werden, welches unterstützend zur Seite steht (vgl. ebd.: 52).

Die jeweiligen Pflegekoordinatoren*innen, auch Pflegenahversorger*innen, werden bzw. sind in den Gemeinden tätig, um für die älteren Mitbürger*innen eine bürgernahe und proaktive Anlaufstelle darzustellen. Menschen, die bereits Pflege- und/oder Betreuungsdienstleistungen in Anspruch nehmen, erhalten weitere Informationen über

⁹ Im BEP war das Projekt „Consenso“ mitberücksichtigt, welches bereits beendet ist.

individuelle Unterstützungsmöglichkeiten im Wohngebiet. Hierbei gilt der Grundsatz, dass die Senioren*innen so viel Betreuung und Unterstützung wie nötig erhalten, und so wenig wie möglich, um deren Selbstbestimmung und Selbstständigkeit zu gewährleisten (vgl. ebd.: 53).

Die konkreten Aufgabenfelder der Pflegekoordination stellen sich wie folgt zusammen:

- Wahrung der Aufgabe der Bereitstellung eines Angebots aus Sicht der Gemeinde und Vernetzung der Betreuungseinrichtungen und aller speziellen Angebote
- Angebot von Informationen zu möglichen Unterstützungs-, Betreuungs- und Pflegeangeboten und Organisation derselben (auch finanzieller Natur)
- Präventive Besuchsangebote für Personen ab dem 75. Lebensjahr
- Organisation und Vermittlung von entlastenden Angeboten für betreuende und pflegende Angehörige
- Organisation von Treffen zur Vernetzung und zum gegenseitigen Austausch unter pflegenden Angehörigen
- Kommunikation mit dem Entlassungsmanagement der Krankenanstalten für Bürger*innen, um Versorgungsbrüche zu vermeiden
- Koordination ehrenamtlich Tätiger innerhalb der Gemeinde (vgl. ebd.:53f.).

Das Betätigungsfeld der Pflegekoordinatoren*innen liegt des Weiteren auch in der Unterstützung bei Übergängen innerhalb diverser Versorgungsstrukturen der Menschen im Alter. Die Betreuung bei Krisen oder bei Veränderungen im Versorgungsbedarf unterstützt die*der Koordinator*in (vgl.: ebd.).

Mit Bezug auf Handlungsfelder der Sozialen (Alten-)Arbeit, gilt auch die Pflegekoordination als konkreter Bereich dieser Disziplin. Laut dem BEP können für diesen Aufgabenbereich diplomierte Sozialarbeiter*innen eingesetzt werden, die die Menschen in schwierigen Lebenslagen unterstützen und durch interdisziplinäre Kooperationen, entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung der Lebenssituation einleiten. Eine Erhebung des Bedarfs durch die Methodik des Case Managements wird von diplomiertem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal durchgeführt, so die Empfehlung des Bedarfs- und Entwicklungsplan Pflege (vgl.: ebd.).

Das Angebot „AiM“ zielt auf präventive Interventionen ab, indem Personen höheren Alters, auch bis dato ohne Pflege- oder Hilfebedarf, angesprochen und kontaktiert werden.

„Auch ein Netzwerk an ehrenamtlich Tätigen kann über diese Funktion ebenso wie alle weiteren Angebote in einer Gemeinde, auch spezielle Versorgungsmodelle, miteinander verknüpft und gemeinsam koordiniert werden. Es muss im Sinne der Bürgerinnen und Bürger und im Sinne einer Vernetzung und Integration jedenfalls vermieden werden, dass unterschiedliche Angebote von unterschiedlichen Stellen koordiniert werden.“ (ebd.:52)

Als (mögliche) weitere Versorgungsangebote des „AiM“ (Altern - im Mittelpunkt) könnten teilstationäre Tagesbetreuungen, Transportdienste, betreubares Wohnen und die Funktion und Aufgabe des Alltagsmanagements implementiert werden. Diese Vorhaben können jeweils in den Regionen unterschiedlich sein und, bezugnehmend auf den Bedarfs- und Entwicklungsplan Pflege – Kärnten 2030, abgestimmt auf die Bedarfslagen der einzelnen Regionen, errichtet werden. Dieses Vorhaben ist modulartig einsetzbar – die Gemeinden entscheiden, welche Strukturen in Hinblick auf die Versorgung der älteren Einwohner*innen geschaffen werden. Der Ausbau von dezentralen mobilen Diensten an den jeweiligen Standorten gilt als weitere Empfehlung. Hinzu kommt die Idee, Gemeinschaftsküchen zu verankern, um die Klienten*innen in teilstationären Betreuungseinrichtungen oder in betreuten Wohnanlagen zu versorgen, so die Handlungsempfehlungen im BEP (vgl. ebd.: 52).

In der aktuellen Praxis wird von Seiten der Kärntner Landesregierung ein*e Pflegekoordinator*in eingesetzt, der*die zunächst den Aufbau der Ehrenamtsstruktur in den Fokus nimmt. Durch die gemeinsame Arbeit mit den jeweiligen Gemeinden und der Pflegekoordination des Land Kärntens kommt es zum Aus- und Aufbau von Versorgungsstrukturen – wie betreutes Wohnen, Tagesstätte, Hol- und Bringdienst und zur Erweiterung von Angeboten (vgl. Miklutz 2021: o. S.).

2. 4 Das Ehrenamt in der Pflegenahversorgung

Wie bereits geschildert, ist im Zuge der Pflegenahversorgung der Aufbau einer Ehrenamtsstruktur in Kooperation mit den Gesunden Gemeinden in den jeweiligen Gemeinden geplant bzw. schon in Umsetzung. Diesbezüglich gab es im September 2020 einen medialen Aufruf von Seiten der Landeshauptmann-Stellvertreterin und Gesundheitsreferentin Dr.ⁱⁿ Prettner (vgl. Rauscher 2020: o. S.).



Unter dem Motto "Gemeinsam gegen die Einsamkeit" startet das Land Kärnten das Projekt "Ehrenamt in der Pflege-Nahversorgung". Dabei unterstützen engagierte Kärntner ehrenamtlich Menschen mit Demenz im Alltag und leisten ihnen Gesellschaft.

KLAGENFURT. Anlässlich des bevorstehenden Welt-Alzheimertags am 21. September präsentierte Kärntens Gesundheitsreferentin und Landeshauptmann-Stellvertreterin Beate Prettner (SPÖ) heute ein neues Projekt im Kampf gegen die Demenz- und Alterseinsamkeit. Ab Oktober werden ehrenamtliche Mitarbeiter Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen hilfreich zur Seite stehen, informiert Prettner: "Mit dem Ehrenamt in der Pflege-Nahversorgung wird Kärnten ein weiteres Vorzeige-Projekt gegen die Alterseinsamkeit gelingen. Es ist aber auch ein zusätzliches Entlastungsangebot für pflegende Angehörige – und daher im doppelten Sinn ein Meilenstein."

Abbildung 4: Pressebericht

Das Land Kärnten fördert im Rahmen der Pflegenahversorgung, zur Unterstützung der älteren Gesellschaftsmitglieder, das ehrenamtliche Engagement. Hierbei geht es darum, die pflege- und hilfebedürftigen Menschen im privaten Umfeld zu begleiten, zu betreuen und zugleich die pflegenden Angehörigen zu entlasten. Ansprechperson für die Ehrenamtlichen ist der*die jeweils für die Gemeinde zuständige Pflegekoordinator*in (Pflegenahversorger*in). Die konkrete Umsetzung der Pflegenahversorgung erfolgt gemeinsam mit den Gemeinden, den Sozialhilfeverbänden und der Abteilung 5 – Gesundheit und Pflege, des Landes Kärnten. Als bis dato österreichweit erstes Bundesland hat Kärnten mit der Implementierung der Pflegenahversorgung einen Meilenstein geschafft (vgl. Miklautz 2021: o. S.).

Die Aufgabenfelder für die ehrenamtliche Begleitung werden wie folgt beschrieben:

- Aktivierung
- Unterstützung
- Begleitung
- Fahrtendienste
- Behördenwege
- Einkaufsdienste
- Zuhören und Reden
- Kartenspielen
- Spaziergänge
- Gespräche
- Entlastung der pflegenden Angehörigen
- Die Begleitung stellt keine pflegerische Leistung dar

Förderung der ehrenamtlichen Tätigkeit von Seiten der Kärntner Landesregierung

- Übernahme der Prämie Gruppen Haftpflicht- und Gruppen Unfallversicherung durch das Land Kärnten
- Basisschulung zur Ausübung der ehrenamtlichen Tätigkeit (zB. Erste Hilfe-Basisschulung)
- Refundierung des amtlichen Kilometergeldes für Fahrten im Zuge des Ehrenamts

Qualitätssicherung im Zuge der ehrenamtlichen Begleitung

- Begleitung und Supervision der Ehrenamtlichen durch Pflegekoordinator*in und Projektleiterin
- Regelmäßige Gruppentreffen
- Begleitende Basisschulung
- Datenblatt
- Offizieller Ausweis über das Ehrenamt in der Betreuung
- Führen eines Betreuungsprotokolls
- Wissenschaftliche Evaluation

Voraussetzung für die Beteiligung im Ehrenamt

- Soziales Engagement
- Unbescholtenheit (vgl. Amt der Kärntner Landesregierung, Stärkung des Ehrenamts 2021: o. S., Miklautz 2021: o. S.).

Des Weiteren gibt es für die ehrenamtlich tätigen Personen Basisschulungen in Erste-Hilfe-Maßnahmen für die häusliche Pflege und Betreuung und Schulungen im Bereich Hygiene- und Schutzbestimmungen, die den zwischenmenschlichen Kontakt erfordern. Für die ehrenamtliche Begleitung von Menschen mit dementiellen Erkrankungen erhalten die Ehrenamtlichen ebenso Schulungen. Weitere Kurse/Maßnahmen sind in Planung (Umgang mit Menschen mit demenzieller Beeinträchtigung, Aktivierung bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit, Rechtliche Grundlagen etc.), die jedoch aufgrund der Covid-19 Pandemie mit Stand Mai 2021 noch nicht gestartet werden konnten. Jedenfalls beginnen ab Mai 2021 Reflexionsrunden und Praxisbegleitungsgespräche über die Tätigkeiten der ehrenamtlich Helfenden mit der Projektleitung sowie den jeweiligen Pflegekoordinatoren*innen der Gemeinden. Vernetzungen und Austauschgespräche zwischen den Ehrenamtlichen und der*des jeweiligen Pflegekoordinator*in finden in regelmäßigen Abständen statt. Die Pflegekoordinatoren*innen sowie die Projektleiterin sind grundsätzlich immer als Ansprechpersonen für die ehrenamtlich Mitarbeitenden verfügbar (vgl. Miklautz 2021: o. S.).

2. 5 Der Umsetzungsstand der Pflegenahversorgung

Nachfolgend werden die aktuellen Entwicklungen, die sich seit dem Beginn der Forschung im November 2020 ergeben haben, dargestellt. In Hinblick auf die Beteiligung der Gemeinden Kärntens, ergab sich folgende Quote:

In zahlreichen Gemeinden Kärntens war das Angebot der Pflegenachversorgung im Herbst des Jahres 2020 implementiert. Die Koordination dieser wurde von sieben hauptamtlichen Pflegekoordinatoren*innen¹⁰, von Ehrenamtlichen des Dorfservice sowie einer Gemeindemitarbeiterin durchgeführt. Ein*e Mitarbeiter*in ist durchschnittlich für drei bis sieben Gemeinden zuständig (vgl. Miklautz 2021: o. S.).

Folgendes Bild ergibt sich für die Beteiligung der Gemeinden im September 2020:

Bezirk Hermagor: Dellach, Gitschtal, Hermagor-Pressegger See, Kirchbach, Kötschach-Mauthen, Lesachtal, St. Stefan/Gail

Bezirk St. Veit: Brückl, Eberstein, Kappel am Krappfeld, Guttaring, Hüttenberg, Klein St. Paul und Althofen

Bezirk Klagenfurt-Land: Magdalensberg, Ebenthal, Ludmannsdorf, Krumpendorf, Pörschach am Wörthersee, Techelsberg, Maria Saal

Bezirk Feldkirchen: Gnesau und Reichenau

Bezirk Villach-Land: Velden am Wörthersee

Bezirk Spittal/Drau: Bad Kleinkirchheim

Die Orte Lendorf, Baldramsdorf, Oberdrauburg, Mühldorf, Lurnfeld, Trebesing, Gmünd, Malta, Dellach/Drau, Berg/Drau, Greifenburg, Rennweg, Krems, Seeboden und Millstatt werden durch die lokale Initiative Dorfservice durch ehrenamtliche Helfenden versorgt. Irschen betreut eine Mitarbeiterin des Gemeindeservice.

Bezirke Wolfsberg und St. Veit: in Planung

Mit Stand April 2021 sind seit September 2020 einige Gemeinden hinzugekommen, die die Pflegenachversorgung anbieten:

Bezirk Spittal/Drau: Kleblach-Lind und Steinfeld

Bezirk Villach-Land: Ferndorf, Paternion, Stockenboi und Weißenstein

Bezirk Wolfsberg: St. Andrä und St. Paul

¹⁰ In der Praxis wird von Pflegekoordinatorin und Pflegekoordinator gesprochen.

Mittlerweile bieten insgesamt 31 Gemeinden in Kärnten die Pflegenahversorgung mit neun hauptamtlichen Pflegekoordinatoren*innen an, und 18 Gemeinden im Bezirk Spittal/Drau das Dorfservice. Bei insgesamt 132 Gemeinden in ganz Kärnten ist festzuhalten, dass ca. 37% aller Gemeinden bisher die Pflegenahversorgung für die älteren Mitbürger*innen durchführen (vgl. Amt der Kärntner Landesregierung, Umsetzungsstand 2021: 1f., Miklautz 2021: o. S., eigene Berechnung).

Zum Beginn der Forschung im November 2020 waren acht Frauen aus fünf Gemeinden als Ehrenamtliche tätig. Mit sieben der Frauen wurde jeweils ein Interview durchgeführt, eine der Probandinnen wollte kein Interview geben, da sie noch aktiv in der Begleitung und Betreuung war. Mit April 2021 ist ein großer Zuwachs an freiwillig Helfenden zu verzeichnen: in den 49 Gemeinden sind 50 Ehrenamtliche bereits tätig, weitere Anmeldungen für die Ausübung des Ehrenamts liegen vor.

Seit April 2021 werden auch Schulungen für die ehrenamtlich Mitarbeitenden angeboten. Dies erfolgt unter Einhaltung strenger Sicherheits- und Hygienemaßnahmen. So wurden die Kurse im April 2021 mit Zutrittstestung und Einhaltung der Corona-Schutzbestimmungen gestartet.

Aktuelle Schulungen:

- Umgang mit Menschen mit demenzieller Beeinträchtigung: Velden am Wörthersee und St. Andrä
- Erste-Hilfe Maßnahmen für die häusliche Pflege und Betreuung: Pörschach am Wörthersee und Ebenthal

Ab Juni 2021:

- Aktivierung bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit

Weitere Schulungen zum Umgang mit Menschen mit demenzieller Beeinträchtigung sind in Planung. Zur Qualitätssicherung erhalten die Teilnehmenden nach erfolgter Schulung eine Teilnahmebestätigung. Planungen für weitere Schulungsmaßnahmen finden statt, können jedoch aufgrund der aktuellen Covid-19 Pandemie noch nicht angeboten werden. Ab Juni wird es in zwei Gemeinden Schulungen zur Aktivierung bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit geben (vgl. Miklautz 2021: o. S.).

2. 6 Ausblick

Festzuhalten ist, dass das Angebot in sehr vielen Gemeinden in Kärnten bereits gut angenommen wird und laufend neue Gemeinden dieses auch implementieren wollen. Die Erreichbarkeit von ehrenamtlich Helfenden verläuft sehr wünschenswert, da sich

mittlerweile aus zahlreichen Gemeinden Personen, die die älteren und hilfebedürftigen Menschen unterstützen möchten, meldeten.

Das Land Kärnten erarbeitet aktuell ein Pflege- und Betreuungsgesetz. Hierin wird unter anderem die Stärkung des Ehrenamts innerhalb der Pflegenahversorgung verankert. Ebenso wird die Haft- und Unfallversicherung für die Ehrenamtlichen, die in der Pflegenahversorgung tätig sind und die vom Land Kärnten ausbezahlt wird, Einzug in den Gesetzestext erlangen (vgl. Miklautz 2021: o. S.).

Das nachfolgende dritte Kapitel beinhaltet Ausführungen über die Soziale Arbeit mit älteren Menschen. Es erfolgt eine Darstellung der Aufgaben der Sozialen (Alten-) Arbeit und die Vorstellung einer Auswahl an Handlungsfeldern innerhalb der Profession der Sozialen Arbeit.

3. Die Soziale Arbeit und Menschen im Alter

In diesem Kapitel werden die Aufgaben der Sozialen Arbeit mit Menschen im Alter und ausgewählte Handlungsfelder der Sozialen (Alten-)Arbeit dargestellt, die Relevanz und Bezüge zum Forschungsthema aufweisen: Beratung für Menschen im Alter, Soziale Arbeit im Alten- und Pflegeheim, Krankheitsprävention und Gesundheitsarbeit, Soziale (Alten-) Arbeit im Krankenhaus, Gemeinwesenarbeit und Soziale (Alten-)Arbeit am Land.

Aner/Karl (2010) sind der Ansicht, dass historisch betrachtet die Arbeit mit alten Menschen innerhalb der Sozialen Arbeit eine der Wurzeln der Entstehung dieser ist. Ältere Menschen gelten traditionell als Klienten*innen der Fürsorge, dem Beginn der Sozialen Arbeit (Aner/Karl 2010: 9). Die Soziale Arbeit und somit auch die Soziale (Alten-)Arbeit haben den Ursprung in der Fürsorge für Arme, für behinderte und kranke Menschen, die sich im Mittelalter in Klöstern, Spitälern oder innerhalb von Gemeinden entwickelt hat (Aner 2010: 33, Kittl-Satran/Simon 2010: 225).

Die Soziale Arbeit für und mit Menschen im Alter hat bereits eine sehr lange Geschichte, gewinnt allerdings aufgrund des demografischen Wandels zunehmend an Bedeutung. Diese Veränderungen sind gekennzeichnet durch die erhöhte Lebenserwartung von Menschen und gleichzeitigem Rückgang der Sterblichkeits- und Geburtsraten (vgl. Neubert 2011: 276).

Neubert (2011) geht davon aus, dass es innerhalb der Disziplin der Sozialen Arbeit noch viel Handlungsbedarf gibt, um die Herausforderungen diesbezüglich zu meistern (vgl. ebd.: 286). Vor allem auch in Hinblick auf die Veränderung der Lebensphase Alter, ist die Disziplin gefordert, neue Ansätze zu erproben und zu implementieren. Als Zugang zur Sozialen Arbeit mit Menschen im Alter vertritt Neubert folgenden Standpunkt:

„Soziale Altenarbeit setzt bei den Bewältigungs- und Gestaltungsanforderungen an und verfolgt das Ziel, in krisenbehafteten Lebenssituationen unterstützend und begleitend zu wirken, Desintegrations- und Exklusionsprozesse und die damit verbundenen Risiken der Vereinsamung und Isolation zu erkennen und zu vermindern.“ (ebd.: 283)

In Österreich bezeichnet die Soziale Arbeit für und mit älteren Gesellschaftsmitgliedern einen sehr umfangreichen Gegenstandsbereich, für den es kein einheitliches und von allen Menschen akzeptiertes Verständnis gibt. Zahlreiche Begrifflichkeiten wie Soziale Arbeit, Sozialarbeit, Soziale Hilfe oder Soziale Altenhilfe werden oftmals synonym und beliebig verwendet (vgl. Kittl-Satran/Simon 2010: 225). Der Fokus dieses Teils der Ausarbeitung ist demnach klar abzugrenzen und bezieht sich auf die Soziale Arbeit für ältere Menschen oder den Autorinnen Kittl-Satran/Simon folgend auf Soziale (Alten-)Arbeit, die „als Arbeit für alte Menschen und mit ihnen“ (ebd.) titulierte wird. Gekennzeichnet ist diese durch eine multidisziplinäre Ausrichtung. Die Soziale (Alten-)Arbeit in Österreich reagiert auf die zunehmend heterogenen Lebensentwürfe, die sich durch das Älterwerden entwickeln und versucht demnach, auf dadurch entstehende Problemlagen zu reagieren. Durch diese neuen Herausforderungen kommt es zu einer Ausweitung der Arbeitsfelder innerhalb der Disziplin, die sich in verschiedene Teilbereiche aufgliedert: die *offene, ambulante, teilstationäre* und *stationäre* Soziale (Alten-)Arbeit (vgl. ebd.: 225f.).

Offene Altenarbeit ist unterstützend und beratend für Menschen, die keine gravierenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen aufweisen, da und hilft bei der Lebensbewältigung. Ambulante oder mobile Altenhilfe unterstützt Menschen, die durch psychische, physische oder kognitive Einschränkungen den Alltag nicht mehr eigenständig bewältigen können. Sie sind noch im eigenen Wohnraum und erhalten Hilfe durch mobile Dienste (vgl. Kittl-Satran/Simon 2010: 226). In der ambulanten Pflege hat die Soziale Arbeit die Aufgabe, in Kooperation mit anderen Professionen, die Versorgung der Menschen im Eigenheim zu optimieren und die Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung zu verzögern oder gar zu vermeiden. Hierzu braucht es ein Case Management¹¹ in einem geregelten Ablaufprozess, um die Versorgung bestens durchzuführen (vgl. Schmidt 2010: 178).

Der teilstationäre Sektor gilt als Ergänzung der mobilen Dienste und dient als Entlastung der familiären Betreuung durch Tagespflegeheime, Kurzzeitpflegeeinrichtungen oder Tageskliniken. Stationäre Altenhilfe ist ausschließlich in Krankenhäusern, Altenwohnheimen oder Altenpflegeheimen vorzufinden und gekennzeichnet durch die

¹¹ Case Management oder Fallführung ist ein Ablaufschema in der Sozialen Arbeit.

medizinische, pflegerische und therapeutische Versorgung der alten Menschen (vgl. ebd.: 226).

Der Bedarf an Sozialer (Alten-)Arbeit ist aufgrund des demografischen Wandels gegeben. In Hinblick auf die konkreten Aufgaben der Altenpflege wünschen sich die älteren Menschen wie auch die Angehörigen oftmals Unterstützung und Beratung beim Eintritt oder dem Übergang in die, oftmals vielleicht gar nicht erwünschte, Pensionierung bei eintretender Pflege- und Hilfebedürftigkeit durch das fortschreitende Alter, beim Tod des*r Partner*in, beim Umzug in eine Pflegeeinrichtung oder nach einem stationären Krankenhausaufenthalt. Diese Momente und Ereignisse können zu krisenhaften Situation führen, die professionell durch Aufklärung, Information, Unterstützung und Ermutigung durch Professionisten*innen begleitet werden können. Menschen im Alter wünschen sich zudem auch, weiterhin selbstbestimmt leben zu können und bestenfalls in der eigenen Wohnung bleiben zu können. Hierbei kann die Soziale (Alten-)Arbeit unterstützen und möglichst viele positive Lebensbedingungen schaffen. Es gilt innerhalb der Sozialen Altenarbeit, der Vereinsamung der Zielgruppe entgegenzuwirken und Isolation zu vermeiden. Die Orientierung hierbei ist die Lebenswelt der älteren Menschen, die in den Mittelpunkt rückt (vgl. ebd.:227).

„Die in der Sozialen Arbeit Tätigen begleiten im Alltag, intervenieren in Krisensituationen, motivieren zu Eigeninitiative, leisten problemzentrierte Beratungsarbeit, erfassen und interpretieren soziale Sachverhalte, ermitteln den Bedarf an materieller, persönlicher und finanzieller Unterstützung, beschaffen oder vermitteln Unterstützungsleistungen, planen, leiten, koordinieren soziale Einrichtungen u. v. m.“ (Karges/Lehner 2005: 450 zit. n. Kittl-Satran/Simon 2010: 227)

Festzuhalten ist somit, dass die Soziale Arbeit mit älteren Menschen einen wichtige Säule der Versorgung dieser Bevölkerungsgruppe ist. Demnach gibt es innerhalb der Disziplin auch klare Aufgaben, die nachfolgend dargestellt sind.

3. 1 Die Aufgaben der Sozialen (Alten-)Arbeit

Mit Blick auf die verschiedenen und vielfältigen Tätigkeitsbereiche ergeben sich unterschiedliche Aufgabenfelder für die Soziale (Alten-)Arbeit: Prävention, Information und Beratung, Bedarfsermittlung, und Unterstützung.

Prävention:

Durch präventive Interventionen wird von Seiten der Professionisten*innen ein niederschwelliges Angebot gesetzt, welches den Klienten*innen helfen soll, ein soziales Netzwerk aufzubauen. Die Aktivierung und Motivation in Hinblick auf Weiterbildung oder Tätigkeiten in einem Ehrenamt werden gefördert. Das Aufzeigen von neuen Lebensperspektiven wird entwickelt, um möglicher Ausgrenzung entgegenzuwirken. In Österreich erfolgt dies beispielsweise durch eigene Veranstaltungen (Reisegruppen, Stammtische usw), die für Senioren*innen organisiert werden. Weiterbildungsinstitutionen haben sich mittlerweile auf Angebote für Menschen im Alter spezialisiert. Durch Projekte wie die „Gesunde Gemeinde“ oder den Aus- und Aufbau von Sozialzentren wird Präventionsarbeit geleistet (vgl. Kittl-Satran/Simon 2010: 227f.).

Information und Beratung:

Alte Menschen und deren Angehörige brauchen Informationen über soziale Dienstleistungen. Fragen zu rechtlichen und finanziellen Aspekten ergeben sich einerseits für die Menschen im Alter, andererseits auch für die pflegenden Familienmitglieder. Information und Beratung darüber sind die Voraussetzung, dass die angesprochenen Zielgruppen auch Unterstützungsangebote in Anspruch nehmen können. Durch fehlende bzw. mangelnde Information sind Menschen davon ausgeschlossen. Im Zuge von Studien hat sich diesbezüglich auch herausgestellt, dass es Informations- und Beratungsdefizite gibt. Im Jahr 1998 wurde ein Pflegetelefon implementiert, um dem entgegenzuwirken und ein kostenfreies Angebot zu den Fragen rund um Pflege Themen initiiert. In der Praxis hat sich herausgestellt, dass Pflegekräfte oftmals nicht über Kompetenzen in Beratungssituationen verfügen (vgl. ebd.: 228).

Bedarfsermittlung, Organisation und Koordination von Unterstützungsleistungen:

Das Ansuchen um staatliche Hilfeleistungen erfordert eine Antragsstellung und Bedarfsermittlung. *„Diese im historischen Sinne fürsorgerischen Aufgaben der Sozialen Arbeit werden fast ausschließlich von Sozialarbeitern/Sozialarbeiterinnen übernommen, welche bei den öffentlichen Trägern beschäftigt sind.“* (ebd.) Der konkrete Pflegebedarf hingegen wird in Österreich durch ärztliche Gutachter*innen erhoben (vgl. ebd.).

Durch die Unübersichtlichkeit von Unterstützungsleistungen, die zahlreichen Angebote von Leistungen oder die verschiedenen Zuständigkeiten ist eine intensive Koordinations- und Kooperationsarbeit notwendig. Der Alltag der alten Menschen gewinnt dadurch an Normalität und ein optimaler Betreuungsverlauf ist gegeben. In stationären Einrichtungen (Krankenhaus oder Pflegeheim) erfolgt diese Koordination durch die Soziale Arbeit. In privaten Haushalten fehlt diese Unterstützung durch Sozialarbeitende. Ausgeglichen wird dies fallweise von mobilen Diensten bzw. von Dienstleistern mit kommerziellen Interessen (vgl. ebd.).

Unterstützung bei der Durchsetzung von Rechten:

Die Rechte und Anliegen der Menschen im Alter sollen auf Basis des Bundesseniorengesetz und der Senioren- und Seniorinnengesetze der Länder vertreten werden. Die Soziale (Alten-)Arbeit hat hier die Funktion, diese für besonders marginalisierte ältere Menschen einzufordern. Hierzu zählen im Besonderen behinderte ältere Menschen, die durch das Ableben der Eltern auf institutionelle Hilfe angewiesen sind, wohnungslose Senior*innen und Migrant*innen höheren Alters. Schwierigkeiten ergeben sich hierbei für die Soziale (Alten-)Arbeit, insofern, auch ältere Menschen, die nicht im Sozialhilfe- oder Gesundheitssystem erfasst sind, erreichen zu können (ebd.: 228f.).

Oftmals ist der Alltag von älteren Menschen durch Unterstützung und Abhängigkeitsverhältnissen gekennzeichnet. Die Soziale Arbeit mit Menschen legt den Fokus auf die Selbstbestimmtheit und Autonomie der Klienten*innen. Diese wollen gelingend, handlungsfähig, in Würde und selbstbestimmt altern (vgl. Neubert 2011: 283).

3. 2 Ausgewählte Handlungsfelder der Sozialen (Alten-)Arbeit

Dieser Abschnitt behandelt ausgewählte Handlungsfelder innerhalb der Sozialen Arbeit für ältere Menschen. Einblicke in die verschiedenen Bereichen dienen dazu, abzubilden, wie und in welchen Kontexten die Arbeit mit Senioren*innen erfolgen kann.

3. 2. 1 Beratung für Menschen im Alter

Menschen im Alter und deren Angehörige stehen oftmals vor großen Hürden, wenn es um die weitere Begleitung und Versorgung der zu pflegenden Menschen geht. Die Soziale (Alten-)Arbeit kann hierzu einen Beitrag leisten, indem sie Beratungen und Vermittlungsdienste zu offenen Fragen im Kontext von Unterstützungsleistungen leistet. Beratungseinrichtungen haben eine große Bedeutung in der Sicherung von Lebensqualität für die ältere Menschen (vgl. Wissert 2010: 113). In den nächsten Jahrzehnten wird dieser Aufgabenbereich der Sozialen Arbeit an Bedeutung gewinnen.

Alte Menschen und deren Angehörige brauchen effektive und oftmals schnelle Unterstützung, um Zugang zu den passenden Hilfeangeboten zu erhalten. Fragen zu pflegerischen, therapeutischen oder medizinischen Aspekten müssen geklärt, entsprechende Information über regionale Angebote geliefert werden. Im Vordergrund steht nach Wissert (2010:113), *„dass ein Leben zu Hause in Würde und Selbstbestimmung möglichst lange gewährt werden kann.“*

Die Soziale Arbeit in Beratungsstellen für Senior*innen, bietet ein breites Spektrum an Unterstützung- und Hilfeleistungen für die Klienten*innen und deren Angehörige an – Themen dabei sind: die Bearbeitung von Problemlagen, Fragen zur Lebensführung und zur Lebensqualität. Des Weiteren wird Unterstützung beim Wechsel zwischen Versorgung und Beratung im ambulanten und stationären Sektor angeboten. Aufgaben der Sozialarbeitenden in diesem Handlungsfeld sind die Abklärung von rechtlichen Angelegenheiten sowie Angebote und Unterstützung bei medizinisch-pflegerisch-therapeutischen Fragen einerseits sowie für ältere Menschen relevanten sozial-integrativen oder psychosozialen Themen andererseits. Diese Arbeit und Beratung wird in den meisten Fällen durch das Konzept Case Managements durchgeführt (vgl. ebd.: 113f.).

Beratungsstellen für Menschen im Alter und deren Angehörige haben einen klaren Auftrag: kompetente Informations- und Beratungsleistung für rat- und hilfeschuchende Menschen. Sie vermitteln an fachkundige Stellen und Dienste und bilden eine Anlaufstelle für Fragen und Anliegen zu pflegerischen Themen, die durch das Case Management in konkrete Handlungsstrategien münden (vgl. ebd.: 115).

In Österreich gibt es hierzu zahlreiche Beratungsstellen, die unter <https://www.gesundheit.gv.at/service/beratungsstellen/senioren-beratung> abrufbar sind.

3. 2. 2 Soziale Arbeit im Alten- und Pflegeheim

Zunehmende Pflegebedürftigkeit oder eine dementielle Erkrankung erfordern oftmals die Unterbringung in einem Pflege- oder Altenheim. Dieser Wechsel stellt die Betroffenen vor große Herausforderungen, neue Lebenssituationen und soll oftmals so lange wie möglich hinausgezögert werden. In wenigen Fällen geschieht ein entsprechender Umzug aus Überzeugung und freiem Willen, da große Veränderungen damit verbunden sind (vgl. Hildebrandt 2012: 261).

Zum einen besteht

„die Hoffnung auf einen Zugewinn an verlässlicher Pflege, hauswirtschaftlichem Komfort und individueller Sicherheit [...]. Andererseits fallen die negativen emotionalen Aspekte des Verlustes von Lebens- und Alltagsgewohnheiten, von jahrzehntelang gewohnter und

vertrauter Wohnumgebung und von familiären und nachbarschaftlichen Netzwerken ins Gewicht.“ (ebd.)

Ein Umzug in eine Pflegeeinrichtung kann für ältere Menschen das Gefühl der Hilflosigkeit hervorrufen, was zu Passivität und Depression führen kann. Die Anwendung der Lebensweltorientierung¹² durch die Sozialarbeitenden kann hierbei gegensteuern und Handlungsspielräume zur Partizipation erhalten oder neue Möglichkeiten eröffnen (vgl. ebd. 262f.).

„Viele benötigen intensive Unterstützung in dem sensiblen Anpassungs- und Lernprozess, in dem es gilt, die neuen Lebensumstände anzunehmen, trotz der erwarteten Integration die eigenen Interessen zu wahren und Mitverantwortung für die eigene Lebensgestaltung zu übernehmen bzw. beizubehalten.“ (ebd.: 263)

Pflegeeinrichtungen erfordern daher Kleinräumigkeit, Kommunikation und Vertrautheit. Aktivitäten sind nach den Bedarfen und Bedürfnissen der Bewohner*innen zu setzen. Im Besonderen in Hinblick auf die jeweiligen Ressourcen. Das maßgebliche Ziel der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit in Heimen besteht darin, die Handlungsspielräume der Klienten*innen zu schaffen. Die Erhaltung der Partizipation und der Lebensqualität der Menschen im Alter stehen hierbei im Fokus der Arbeit der Sozialarbeiter*innen (ebd.: 264).

3. 2. 3 Krankheitsprävention und Gesundheitsarbeit

Weltweit wird eine Zunahme an chronischen Erkrankungen verzeichnet. Diese können bei jungen und älteren Menschen zu einem beständigen medizinischen Versorgungsbedarf führen und in weiterer Folge eine dauerhafte Inanspruchnahme von sozialen Unterstützungs- und Sicherungsleistungen zur Folge haben (vgl. Franzkowiak 2010: 121). Präventionsarbeit in Hinblick auf diese gesundheitlichen bzw. krankheitsbedingten Aspekte kann durch die Soziale Arbeit erfolgen. Drei verschiedenen Ansätze ermöglichen dies: bevölkerungsbezogen, krankheits- beeinträchtigungs- und versorgungsbezogen sowie lebensraum- und umweltbezogen (vgl. ebd.: 122).

1) Bevölkerungsbezogener Ansatz:

Ziel ist es, die Verbesserung des Gesundheitswissens zu erreichen und die Gesundheitskompetenz älterer Menschen zu erhöhen. Als grundlegende Strategie erfolgt die Vermittlung von Informationen über Gesundheit, um das individuelle Wissen der alternden Menschen zu bereichern. Hierzu kommen Print- oder Digitalmedien, Broschüren

¹² Lebensweltorientierung nach Hans Thiersch orientiert sich an den Lebensverhältnissen, Lebensschwierigkeiten und Ressourcen der Adressaten*innen der Sozialen Arbeit.

oder Internetseiten zum Einsatz. Kurs- und Trainingsangebote von Sozialversicherungsträgern oder von privaten Vereinigungen bieten ebenso präventive Angebote, um Risikofaktoren für Erkrankungen zu minimieren oder zu reduzieren (vgl. ebd.).

2) Krankheits- und beeinträchtigungsbezogene Interventionen:

Die Optimierung der gesundheitsbezogenen Versorgung, Vorsorge und Rehabilitation sind die Ziele hierbei. Strategien, wie umfassende Gesundheitsinformationen und Wissensverbesserungen der gesamten Bevölkerung über gesundheitliche Risikofaktoren durch beispielsweise Gesundheitstage in Gemeinden, kommen hier zum Einsatz. Aufsuchende Gesundheitsberatung und präventive Hausbesuche können als weitere Maßnahmen genannt werden (vgl. ebd.).

3) Lebensraum- und lebensweltbezogener Ansatz:

Im Fokus stehen gesundheitsförderliche Maßnahmen, wie in etwa die betrieblichen Gesundheitsförderung und Risikofaktorenreduktion am Arbeitsplatz für alternde Beschäftigte. Auch innerhalb von Gemeinden und Kommunen werden entsprechende Angebote durch die Professionisten*innen gesetzt. Erreicht werden sollen bei diesen Maßnahmen insbesondere auch sozial benachteiligte älter werdende Menschen, sowie bildungsferne Ältere, Migranten*innen und nicht mobile Personen. Interventionen finden zum einen in Betrieben, zum anderen dezentral durch Beratungen statt (vgl. ebd.: 123).

3. 2. 4 Soziale (Alten-)Arbeit im Krankenhaus

Soziale Arbeit in Krankenhäusern richtet sich an alle Patienten*innen, die auf Unterstützung hinsichtlich privater und sozialer Bereiche angewiesen sind. Eine explizite Sozialarbeit für Menschen höheren Alters gibt es nicht. Dennoch gibt es Anteile der Sozialen Arbeit im Krankenhaus, die im Besonderen auf ältere Menschen abzielen. Zu verzeichnen ist auch, dass es wenige Sozialarbeiter*innen in Krankenhäusern gibt. Zahlen aus Deutschland belegen, dass der Anteil dieser Beschäftigungsgruppe in Krankenhäusern bei 0,4% liegt. Dies bedeutet pro Sozialarbeiter*in die Versorgung von 300 bis 500 Patienten*innen, abhängig von der Ausstattung des Sozialdienstes (vgl. Ansen 2010: 139).

Zu den wesentlichen Aufgaben der Sozialen Arbeit für alte Menschen im Krankenhaus zählen die Beratung und die Unterstützung in Hinblick auf die Versorgung nach dem stationären Aufenthalt. Die Ziele hierbei sind, Unterstützung bei schwierigen Lebenslagen, die durch soziale Unsicherheiten entstehen, zu leisten. Hierin sollen interaktiv Hilfe und Beratung zur persönlichen Befähigung angeboten werden. Die Beratungen dienen der

Kompetenzförderung, sollen einen Perspektivenwechsel der individuellen Lebensumstände einleiten und handlungsbefähigende Wissensvermittlung leisten (vgl. ebd.:142).

Die Soziale Arbeit im Krankenhaus mit älteren Menschen geht von drei Problemerkennungen aus: soziale Sicherung (zB. Einkommen, Wohnen), soziale Unterstützung (zB Selbsthilfegruppen, Angehörigenarbeit), persönliche Unterstützung (zB Krankheitsbewältigung, Motivationsförderung). Anhand dieser Bereiche werden gemeinsam Lösungen gesucht und die Unterstützungsbedarfe evaluiert. Durch gezielte Gesprächsführung wird zum Nachdenken angeregt und gemeinsam an Lösungsstrategien und Zielen gearbeitet. Bei den Umsetzungsmöglichkeiten werden die Angehörigen, die Mitarbeitenden im Krankenhaus sowie im Bedarfsfall relevante Dienstleistungseinrichtungen mit einbezogen (vgl. ebd.: 143).

„Die Soziale Arbeit im Krankenhaus hat hier eine koordinierende Funktion. Entscheidend ist, dass nicht über den alten Menschen im Krankenhaus verfügt wird, er vielmehr an sämtlichen Entscheidungen beteiligt ist und – soweit möglich – in der Umsetzung mitwirkt.“ (ebd.)

Soziale Arbeit mit älteren Menschen ist demnach als ein partizipativer Prozess zu verstehen, der Lösungen und Handlungsziele mit und für die Patienten*innen erarbeitet.

3. 2. 5 Gemeinwesenarbeit als Soziale (Alten-)Arbeit

Der viel diskutierte durch sinkende Geburtenraten und steigende Lebenserwartungen bedingte demografische Wandel stellt Gesellschaften vor neue Herausforderungen. Das Sozial- und Gesundheitssystem muss darauf Antworten finden. Auch in Hinblick auf eine am Gemeinwesen orientierten Sozialen Arbeit besteht Handlungsbedarf. Nach Kleiner gilt es, Selbsthilfepotentiale zu stärken, das bürgerschaftliche Engagement zu erhöhen und eine Stärkung der Eigenverantwortung zu erzielen (2012: 271). Diese Zielformulierungen machen auch vor dem Alter nicht halt, sondern *„den Wandel des Sozialen und damit auch des Alter(n)s von wohlfahrtsstaatlichen Orientierungen hin zum ´aktivierenden Sozialstaat´“* notwendig. (ebd.)

Aufgrund dessen versucht das Arbeitsprinzip Gemeinwesenarbeit der Sozialen Arbeit, *„Verwirklichungschancen und Ermöglichungsspielräume für ein menschenwürdiges Leben (nicht nur) im Alter in den Blick zu nehmen“*. (Kleiner 2012: 271). Im Zentrum dieser Gemeinwesenarbeit kann der Capability Ansatz¹³ (Fähigkeitenansatz) zum Einsatz kommen, nach

¹³ Der Capability Approach oder Fähigkeitenansatz wurde von Amartya Sen und Martha Nussbaum begründet und legt den Fokus auf die Messung und Darstellung der gesellschaftlichen und individuellen Wohlfahrt.

„dem die Freiheit des Menschen als Ziel und Mittel zugleich verstanden und die Abwesenheit von Hindernissen ebenso wie die Anwesenheit von realen Möglichkeiten als Voraussetzung für soziale Gerechtigkeit gewertet werden.“ (ebd.:274)

Im Mittelpunkt des Capability Ansatzes, als Konzept in der Sozialen Arbeit, steht die Unterscheidung von individuellen Potentialen, angelehnt an die Lebenslagen und die gesellschaftlichen Chancen. Diese Chancen verstehen sich als Fertigkeiten und Fähigkeiten, das Leben nach individuellen Lebensentwürfen zu leben. Sie beinhalten Fähigkeiten, soziale Kontakte zu haben oder an Gesellschaften teilzunehmen. Der Capability Ansatz hat zum Ziel, die Soziale Arbeit auch als eine gesellschaftliche Aufgabe zu sehen. Menschen werden hierbei durch die Soziale (Alten-)Arbeit begleitet, um die eigenen Handlungsspielräume und Verwirklichungsmöglichkeiten so zu nutzen, dass Desintegration und Exklusion vermieden wird. Das Ziel ist es, die Verwirklichungschancen von Menschen (im Alter) zu erweitern und dabei zu unterstützen, indem Aktivierungs- und Partizipationsgelegenheiten aufgezeigt werden (ebd.: 274f.).

Die Soziale (Alten-)Arbeit kann hier konkrete Aufgaben übernehmen, indem die Integration in die Gesellschaft ermöglicht wird. Unterstützung und Initiierung von sozialpolitischen Planungsprozessen erfolgt, indem die Interessensvertretungen gestärkt, Partizipationsmöglichkeiten geschaffen und Benachteiligungen reduziert oder verhindert werden. Erfolgen kann dies durch eine kommunale Alten(hilfe)politik, die auf die genannten Aspekte Wert legt und beispielsweise bei der Wohnbaugestaltung, Angebote des Gesundheitswesens oder bei Versorgungsstrukturen mitwirkt und eine umfassende Perspektive auf die älteren Gesellschaftsmitglieder einnimmt (vgl. ebd.:277f.).

3. 2. 6 Soziale (Alten-)Arbeit am Land

Ländliche Regionen sind zum einen von Abwanderung durch die Jungen betroffen, zum anderen nimmt die Lebenserwartung der Älteren zu, was zu großen Herausforderungen führt. Der Großteil der älteren Menschen will trotz Hilfe- und/oder Pflegebedürftigkeit im eigenen Wohnbereich bleiben. Rurale und dezentrale Regionen mit mangelnden Versorgungsstrukturen, sind zu Handlungen und Veränderungen in Hinblick auf eine altersgerechte Versorgung angehalten. Die eingeschränkte oder unmögliche Mobilität von Senioren*innen führt zu Handlungsdruck, so braucht es neue Konzepte und neue Ansätze, um die Lebensqualität der älteren Mitbürger*innen zu erhalten oder bestenfalls zu verbessern, um den Umzug in eine Pflegeeinrichtung hinauszuzögern (vgl. Strube 2011: 25).

Wie bereits eingangs erläutert, liegen die Wurzeln der Altenarbeit in der Armenfürsorge. Heute hingegen ist die Soziale Altenarbeit - die Soziale Arbeit mit älteren Menschen - ein Teil der kommunalen Daseinsfürsorge und muss sich der Ausdifferenzierung und der Ausweitung der Lebensphase Alter entsprechend an unterschiedlichen Zielgruppen orientieren. Die Lebensphase Alter hat sich mit Beginn der 1990er Jahre einem Paradigmenwechsel unterzogen. Der Fokus bei der älteren Generation liegt nun nicht mehr ausschließlich auf dem Alter und den damit verbundenen Einschränkungen. Ältere Gesellschaftsmitglieder sind zunehmend agiler und haben viele Potentiale. So gingen in den letzten Jahren die Bezeichnungen „Fürsorge und Betreuung“ hin zu „(offener) *Seniorenarbeit oder Soziale (Alten)arbeit*“ (ebd.) Unterschieden wird mittlerweile zwischen den „jungen Alten“¹⁴ und den „alten Alten“. Erstere sind Zielgruppen für Bildungsangebote oder die Engagementförderung. Zweitere hingegen benötigen Beratung, Unterstützung und Versorgung (ebd.).

Hinsichtlich der Förderung und der Steigerung der Lebensqualität wird in Modellprojekten in einzelnen Regionen mit den Menschen im Alter gearbeitet, um diese zu mobilisieren und wieder aktiv am Leben teilnehmen zu lassen. Die Einbindung in ehrenamtliche Strukturen oder das Angebot von Beratungs- und Bildungsangeboten sind konkrete Strategien, um die Menschen zu aktivieren. Durch das Projekt „Aktiv im Alter“¹⁵ wurde bis Ende 2010 in Deutschland versucht, das Engagement der Senior*innen zu fördern, in dem diese in selbstorganisierten Projekten aktiv mitgestalteten bzw. auch eigenständig umsetzten. Mit diesen und ähnlichen Ideen sind in Deutschland in den letzten Jahren Angebote der offenen Altenarbeit für die Senioren*innen durchgeführt worden (vgl. ebd.).

Die kommunale Sozial- und Altenpolitik in Deutschland setzt auf die Orientierung des Sozialraums, um neue Konzepte umzusetzen. Dies erfolgt unter

„Berücksichtigung der Lebensräume, Lebenswelten und Bedürfnisse der Bewohner/innen unter deren aktiver Einbeziehung gilt es, Strategien zur Verbesserung der Lebenssituation in den Kommunen zu entwickeln. Die Vernetzung sozialer Angebote und Dienstleistungen im Sozialraum fördern u.a. präventive Ansätze.“ (ebd.)

Beispielsweise sind hierzu Quartierprojekte zu nennen, die auf Veränderungen und Verbesserungen in Hinblick auf die Versorgungsstrukturen abzielen. Studien weisen darauf hin, dass kleinräumige Umgestaltungen von Wohnquartieren, die Selbstständigkeit im

¹⁴ Die „jungen Alten“ sind bspw. Personen, die in jüngeren Jahren aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind und für Tätigkeiten in Gemeinschaften gewonnen werden können (vgl. Aner 2010: 40).

¹⁵ Siehe Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Deutschland.

Bereich Wohnen für Ältere erleichtern. So gibt es Bestrebungen, unter Mitarbeit von Bewohner*innen dieser Quartiere, soziale Netze, Beratungen, niederschwellige Hilfe und Alltagshilfen zu organisieren (vgl. ebd.: 26). Hierbei können auch Hürden entstehen, beispielsweise durch sozialpolitische Machtverhältnisse oder gesellschaftliche Veränderungen, die Probleme innerhalb von Quartiersprojekten bereiten könnten (vgl. Grates/Rüßler 2020: 262).

Befragungen mit Menschen im Alter haben ergeben, dass eines der größten Probleme die Mobilität darstellt. Aufgrund geringer Versorgungsstrukturen ist es notwendig, in andere Orte zu gelangen, was in manchen Fällen mit großen Hürden verbunden ist. Die Abwanderung der jüngeren Bevölkerung verursacht Probleme auch dahingehend, dass die häusliche Pflege der älteren Menschen nicht mehr interfamiliär organisiert werden kann. Die Bevölkerung schrumpft, die Infrastruktur leidet darunter und es kommt zu einer Veralterung der ländlichen Bewohner*innen. Die Erfragungen ergaben des Weiteren auch positive Ergebnisse über Vereine oder die Dorfgemeinschaft, die, zumindest laut der dargestellten Befragung, in gewissen ländlichen Regionen noch gut funktionieren. Die Nachbarschaftshilfe ist gut organisiert und es wird größtenteils aufeinander geachtet. Dennoch fallen manche Einwohner*innen durch das soziale Netz und teilweise sind die Älteren verunsichert und enttäuscht – die Jungen ziehen weg, es gibt keine Arbeit (vgl. Strube 2011: 26).

Demnach bedarf es der Suche von Lösungen, um die Lebensqualität am Land zu erhalten oder zu verbessern. Hierbei ist einerseits politisches Engagement notwendig, andererseits muss das Engagement vor Ort durch Ehrenamtliche gestärkt werden. Und hier wird auf eine besondere Zielgruppe abgezielt: die jungen Alten. Angeknüpft kann bei Vereinen werden, die am Land oftmals noch gut organisiert sind und viele ehrenamtliche Mitglieder haben, um die Nachbarschaftshilfe auszubauen (vgl. ebd.).

Die Herausforderungen und Aufgaben der sozialen (Alten-)Arbeit auf dem Land sind groß:

- Engagementförderung, Initiierung, Moderation und Begleitung von Entwicklungsprozessen zur Etablierung neuer Strukturen (zB. die Nachbarschaftshilfe)
- Dezentrale Angebote zu Beratungen, Etablierung von Anlaufstellen und Ansprechpersonen vor Ort
- Angebote für die Angehörigen
- Mitgestaltung der Regional- und Dorfentwicklung

Ermöglicht wird dies durch sozialräumliche Arbeit, die die vorhandenen Ressourcen entdeckt und sichtbar macht, um neue Räume und Perspektiven zu eröffnen. Der Fokus

liegt auf der Erarbeitung von kleinräumigen Projektideen und deren Umsetzung, zB. einer Quartiersentwicklung. Und dies bestenfalls mit einem unterstützenden Netzwerk aus Ehrenamtlichen. Mit den jungen Alten, die als *„Retter des Sozialen [...] kommunale Angebote und Infrastruktur aufrechterhalten.“* (ebd.: 28)

Die Soziale Arbeit mit Menschen im Alter stellt ein wichtiges Handlungsfeld dar, welches in Zukunft noch mehr Aufmerksamkeit erlangen wird, um die sozialarbeiterische Versorgung der älteren Gesellschaftsmitglieder weiterhin zu ermöglichen.

Im nachfolgenden, empirischen Teil, der Master-Thesis wird der Ablauf der Forschung dargestellt und abschließend erfolgt die Ausführung der Forschungsergebnisse.

4. Empirischer Teil

Dieses Kapitel beinhaltet die Darstellung des durchgeführten Forschungsprozesses über einen Zeitraum von fünf Monaten. Eingangs erfolgt die Darstellung des Forschungsinteresses sowie die beabsichtigten Ziele der Abschlussarbeit. Daran anschließend sind das Forschungsdesign, die methodische Vorgehensweise der Interviewdurchführung, die Regeln für das Transkribieren von Interviews, die Durchführung der Untersuchung sowie die Auswertung mittels qualitativer Inhaltsanalyse skizziert. Die abschließenden Ausführungen bilden die Interpretation der Interviewergebnisse und Empfehlungen ab.

Fünf Monate nach der Ersterhebung wurden die Interviewpartnerinnen erneut telefonisch kontaktiert, um eine Momentaufnahme des ehrenamtlichen Engagements abzulichten, die ebenso ausgeführt ist. Die Reflexion des Forschungsprozesses bildet den Abschluss der empirischen Darstellungen.

4. 1 Forschungsinteresse und Ziele

Das zugrundeliegende Forschungsinteresse besteht darin, die Motivation und die Motivlagen von Menschen zu ergründen, die sich ehrenamtlich für ältere Mitmenschen einsetzen, um daraus Erkenntnisse für Handlungsanleitungen zu erlangen.

„Movere“ – so der lateinische Ursprung des Wortes Motivation, besagt, dass *„die Summe sämtlicher Beweggründe, die zu einem zielgerichteten Verhalten führen“*, als solche beschrieben wird (Bodenmann et al. 2011: 30). Motivation wird als eine Reaktion auf einen gewissen Mangelzustand eines Organismus beschrieben, der dazu führt, Veränderungen zu veranlassen. Hat jemand beispielsweise Durst, so wird etwas getrunken. Durst veranlasst oder motiviert Menschen dazu, einen Veränderungsprozess einzuleiten und den Mangel auszugleichen. Nach der Selbstbestimmungstheorie von Deci und Ryan wird

zwischen extrinsischer und intrinsischer Motivation unterschieden. Erstere besagt, dass Individuen deswegen handeln, weil sie dadurch etwas erwarten – zum Beispiel eine Belohnung und daher aufgrund äußerer Anreize agieren. Intrinsisch sind Menschen motiviert, wenn sie aus eigenem Willen und aus Freude an der Tätigkeit oder Beschäftigung etwas unternehmen, um ein Ziel zu erreichen (vgl. Bles 2015: 235).

Die Motivation von Individuen wird durch ein oder mehrere Motiv(e) ausgelöst. So sind Motive, einzelne und isolierte Beweggründe menschlicher Verhaltensbereitschaft, wie bspw. soziale Anerkennung (vgl. Becker 2019: 20).

Durch die gezielte Befragung mittels leitfadengestützter Interviews wurde zum einen nach diesen Aspekten gefragt, zum anderen auch nach Bedürfnissen und nach möglichen Anreizsystemen für das ehrenamtliche Engagement. Grundlage vorliegender Master-Thesis war folgende Forschungsfrage:

„Was motiviert Menschen, sich ehrenamtlich für ältere Mitmenschen einzubringen?“

Im Herbst 2020 wurde demnach ein Interviewleitfaden erstellt, um damit ab November 2020 insgesamt sieben Frauen per Telefoninterview zu befragen. Zu diesem Zeitpunkt gab es noch keine Männer, die im Zuge der Pflegenahversorgung ehrenamtlich tätig waren.

Diese Frauen wurden allesamt von den Pflegekoordinatorinnen aus Bezirken, in denen sich bereits die Entstehung eines Ehrenamts-Pools entwickelt hat, vermittelt. Auf die Details des Forschungsdesigns wird im nachfolgenden Kapitel eingegangen.

4. 2 Forschungsdesign und Methode

Für die Befragung der ehrenamtlich tätigen Frauen wurde die Erhebung mittels „problemzentrierter Interviews“ durchgeführt. Die Erhebung mittels einer qualitativen Forschungsmethode wurde gewählt, um mit den Frauen in direkten Kontakt treten und nachfragen zu können. Zum Erhebungszeitpunkt wäre ein quantitativer Ansatz aufgrund einer geringen Stichprobe nicht zielführend gewesen.

Der Ursprung der Methode „problemzentriertes Interview“ liegt in der Kritik, dass empirische Sozialforschung zu standardisiert sei und nach „aufoktroierten“ Kategoriensystemen gearbeitet werde. In den 1970er Jahren gab es konkurrierende Standpunkte zwischen normativen und interpretativen Paradigmen. Demnach wurde eine Befragungsart entwickelt, die sich sehr stark an den Individuen orientiert und in deren Lebenswelten „einzudringen“ versucht. Zurück geht die Methode auf Andreas Witzel, der 1982 begann, seinen Methodenmix anzuwenden. Er will von einer gesellschaftlich relevanten Fragestellung ausgehen, um dies auf gesamtgesellschaftliche Problemstellungen umlegen

zu können. Induktion und Deduktion sind hierbei unerlässlich für den Erkenntnisgewinn und ein Vorverständnis für das zu untersuchende Phänomen muss gegeben sein (vgl. Witzel 1985 S: 228ff.).

Nach Witzel gibt es drei grundlegende Kriterien, die für die Befragungen unerlässlich sind:

a) Problemzentrierung:

Der Fokus der Befragung liegt bei einem bestimmten Problem oder einer bestimmten Thematik. Im konkreten Fall auf der Motivation und den Motiven für ehrenamtliche Hilfestellung (vgl. ebd.: 231ff.).

b) Gegenstandsorientierung:

Die Methode wird am untersuchten Gegenstand entwickelt und richtet sich demnach gegen die gängige Praxis, in der Forschungsmethoden ohne Rücksichtnahme auf den Gegenstand entwickelt werden (vgl. ebd.: 231ff.).

c) Prozessorientierung:

Die schrittweise Gewinnung von Daten und Überprüfung dieser findet bei diesem Vorgang statt (vgl. ebd.: 231ff.).

Im Zuge der vorliegenden Forschung wurden zu Beginn der Befragungen relevante Informationen (zB. Alter, Familienstand, Beschäftigung etc.) mittels einem Kurzfragebogen gesammelt. So schreibt auch Witzel (1985), dass Kurzfragebögen die erfolgreiche Durchführung von problemzentrierten Interviews erleichtern, um zentrale Informationen über Gesprächspartner*innen zu erheben. Der erstellte Leitfaden dient als Orientierungsinstrument für den*die Interviewer*in, und in einem Postskriptum erfolgt das Sammeln weiterer wichtiger Daten nach der Interviewdurchführung (vgl. ebd.: 225ff.).

Retrospektiv betrachtet, hat sich die Durchführung von problemzentrierten Interviews als sehr sinnvoll erwiesen, da diese ein „Eingreifen“ der*des Forscher(s)*in ermöglicht und die Interviewsituation laut Mey & Mruck (2010) als „*kommunikatives Geschehen verstanden wird.*“ (Mey/Mruck 2010: 425) Im Gegensatz zu narrativen Befragungen ist beim problemzentrierten Interview eine aktive Mitgestaltung der*des Interviewer(s)*in wünschenswert, um das Gespräch steuern, mitgestalten, strukturieren und gegebenenfalls nachfragen zu können, um in Folge im Sinne der Materialgenerierung zu guten Ergebnissen zu kommen (vgl. ebd.).

Die Darstellung des Interviewleitfadens erscheint an dieser Stelle als sinnvoll, um die nachfolgenden Auswertungsergebnisse besser nachvollziehbar zu machen.

Interviewleitfaden

Forschungsfrage: *„Was motiviert Menschen, sich ehrenamtlich für ältere Mitmenschen einzubringen?“*

- Wie lange sind Sie schon ehrenamtlich tätig und wie viele Stunden engagieren Sie sich im Durchschnitt pro Woche?
- Wie gut lassen sich freiwilliges Engagement mit Familie, Beruf und Hobbies vereinbaren?
- In welchen Bereichen beschäftigen Sie sich ehrenamtlich?
- Woher kennen Sie das Angebot der Pflegenahversorgung? Wie wurden Sie darauf aufmerksam?
- Wie viele Informationsveranstaltungen von Seiten der Pflegekoordination hat es in Ihrer(m) Wohnumgebung/Wohnort bereits gegeben?
- Warum haben Sie sich dazu entschieden, ehrenamtlich im Zuge der Pflegenahversorgung tätig zu werden?
- Welche Schulungen konnten Sie im Vorfeld von Seiten der Pflegekoordination in Anspruch nehmen?
- Wie stehen Sie grundsätzlich dazu, dass es Schulungen gibt?
- Inwiefern haben Sie bestimmte Vergütungen (zB. Kilometergeld, Erste-Hilfe Maßnahmen usw.) dazu veranlasst, im Bereich der Pflegenahversorgung ehrenamtlich tätig zu werden?
- Welche Vergütungen und Wünsche hätten Sie des Weiteren für Ihre ehrenamtliche Tätigkeit? (zB. Schulungen)
- Was denken Sie, warum sich Menschen ehrenamtlich engagieren?
- Was ist Ihr stärkstes Motiv, ehrenamtlich für Menschen im Alter tätig zu sein?

Aktuell beschäftigen sich in etwa 50% der Bevölkerung in Österreich ehrenamtlich. Befragungen haben ergeben, dass sich Menschen noch mehr betätigen wollen.

- Was kann von Seiten der Politik getan werden, um Menschen für ehrenamtliche Hilfe zu begeistern? Was „braucht“ es Ihrer Ansicht nach?
- Was könnten Ihrer Meinung nach Barrieren für ehrenamtliches Engagement sein?
- Was hätten Sie grundsätzlich noch für Wünsche innerhalb Ihrer freiwilligen Tätigkeit?
- Was möchten Sie mir noch sagen?

4. 3 Transkription

Die Durchführung von Interviews erfordert das Transkribieren derselben, um diese auswerten zu können. In diesem Fall wurden die Interviews mittels des Computerprogramms „f4transkript“ durchgeführt. Was sich in Hinblick auf die Datenmenge als ein sehr hilfreiches Instrument herausstellte.

Flick (2014) ist der Ansicht, dass es in sozialwissenschaftlichen Forschungen nicht unbedingt notwendig ist, alle Teile des Interviews zu transkribieren. So schreibt er, dass auch nur für die Forschung relevante Textsegmente verschriftlicht werden müssen, um zeitliche Ressourcen in anderwärtige Aspekte der Forschung zu investieren (Flick 2014: 380f.). Auch in dieser Forschung wurden manche Teile der Interviews nicht vollständig transkribiert, da sich einerseits im Zuge der Interviewdurchführungen einige Fragen des Interviewleitfadens verändert haben, andererseits manche Interviewpartnerinnen große Bereitschaft zeigten, subjektive und persönliche, nicht forschungsrelevante, Erzählungen mit einfließen zu lassen.

Flick (2014) beschreibt Kriterien, die für eine Transkription notwendig sind, wie folgt:

- Die Daten der interviewten Personen werden selbstverständlich anonymisiert, sodass keine Rückschlüsse auf die befragte Person zu ziehen sind.
- Für die interviewte Person sowie für die*den Forscher*in wird ein Kürzel in der Transkription verwendet.
- Eine Transkription erfolgt wortwörtlich und nicht zusammenfassend und nicht lautsprachlich.
- Dialekte werden nicht transkribiert.
- Interpunktion und Sprache werden an das Schriftdeutsch angepasst.
- Längere Pausen werden durch Auslassungspunkte gekennzeichnet.
- Besondere Betonungen in den Aussagen werden unterstrichen bzw. in Großbuchstaben geschrieben.
- Lautäußerungen (Mhm, Aha usw.) müssen nicht verschriftlicht werden, sofern dadurch der Redefluss der interviewten Person nicht angehalten wurde.
- Zur Verbesserung der Lesbarkeit werden die Wechsel der Sprechenden Personen mit zwei Leerzeilen gekennzeichnet.
- Lautäußerungen (seufzen, lachen usw.) der interviewten Person werden in Klammer notiert.
- Unverständliche Aussagen sind mit drei Fragezeichen markiert.

Sinnvoll erscheint es bei der Verschriftlichung von Interviews in einem Word Dokument, die Zeilennummerierung zu aktivieren, um Aussagen schneller zu finden (vgl. Flick 2014: 380f., Kukartz 2007: 27f.).

4. 4 Durchführung der Untersuchung

Durch die Vermittlung von Seiten der Projektleiterin Dr.ⁱⁿ Miklautz an die Pflegekoordinatorinnen¹⁶ aus mehreren Kärntner Bezirken erfolgte die Rekrutierung der Probandinnen. Für die Auswahl der Stichprobe gab es nur ein einziges Kriterium – die Aktivität im Ehrenamt in der Pflegenahversorgung. Das Geschlecht spielte hierbei keine Rolle, auch auf die Anzahl der interviewten Personen konnte kein Einfluss genommen werden. Sinnvoll erschien jedoch, mit mindestens fünf Personen Gespräche zu führen.

Die Pflegekoordinatorinnen informierten die ehrenamtlich Helfenden aus den jeweiligen Regionen über das Forschungsvorhaben. Daraufhin konnte die persönliche Kontaktaufnahme mittels Telefon erfolgen. In einem ersten Telefonat wurde den Frauen die Intention der Forschung mitgeteilt und Termine für die darauffolgende Woche vereinbart, sodass in der zweiten und dritten Novemberwoche Telefoninterviews stattfanden. Alle Frauen waren sehr auskunftsfreudig, und es kam zu keinen Störungen während der Gespräche. Viele aufschlussreiche Informationen wurden mittels Interviewleitfaden erhoben und eingeholt.

Die Gespräche dauerten zwischen 13 bis 36 Minuten und konnten allesamt unproblematisch durchgeführt werden. Es kam zu keinen Störungen oder Unterbrechungen. Die Qualität der Aufnahmen, die mittels Computer aufgezeichnet wurden, ist größtenteils sehr gut, nur wenige Passagen waren im Zuge der Transkription kaum oder gar nicht zu verstehen.

¹⁶ In diesem Zusammenhang gab es nur Kontakt mit den Pflegekoordinatorinnen.

Nachfolgende Tabelle dient zur Beschreibung der Stichprobe hinsichtlich soziodemografischer Variablen;

	Alter	Familienstand	Kinder	Anderes Ehrenamt	Beruf	Beschäftigung	Bildungsabschluss
IP¹⁷ 1	60	Partnerschaft	Keine	ja	Angestellte	Pension	Universität
IP 2	34	verheiratet	2	ja	Angestellte	Teilzeit	Lehre
IP 3	36	verheiratet	2	nein	Angestellte und selbstständig	Teilzeit	Matura
IP 4	49	geschieden	1	nein	Angestellte	Teilzeit	Matura
IP 5	50	verheiratet	2	ja	Angestellte	Teilzeit	Matura
IP 6	64	verwitwet	1	ja	Angestellte	Pension	Lehre
IP 7	56	ledig	1	ja	selbstständig	Vollzeit	Lehre

Tabelle 1: Soziodemografische Daten

Der Altersdurchschnitt der befragten Frauen ergibt einen Wert von 49,8 Jahren. Nur eine der Frauen geht einer Vollzeitbeschäftigung nach, zwei Probandinnen sind pensioniert. In Hinblick auf formale Bildungsabschlüsse haben vier Frauen Matura, drei Interviewpartnerinnen eine Lehrabschlussprüfung. Bis auf eine Probandin haben alle Frauen ein bis zwei Kinder. Fünf der sieben befragten Frauen gehen mindestens noch einem anderen Ehrenamt neben der Pflegenahversorgung nach.

¹⁷ IP steht für interviewte Person.

4. 5 Auswertung: qualitative Inhaltsanalyse

Das Ziel einer qualitativen Inhaltsanalyse besteht darin, Material zu analysieren, welches aus irgendeiner Art von Kommunikation stammt. So ein erster Ansatz, diese Methode zu definieren. Jedoch ist die Durchführung einer qualitativen Inhaltsanalyse mehr als die reine Analyse von Kommunikation, so Mayring (vgl. Mayring 2010: 11). Im vorliegenden Fall handelt es sich beim Material um die Inhalte der sieben problemzentrierten Interviews, die mittels dieser Methode ausgewertet wurden.

Mayring beschreibt folgende Aspekte, die bei einer Inhaltsanalyse zu beachten sind:

1. Eine Inhaltsanalyse hat Kommunikation zum Gegenstand, diese kann aus Sprache, aus Musik oder aber auch aus Bildern entstehen.
2. Der Analysevorhang kann bei Texten, Noten oder Bildern, also mit protokollierter Kommunikation, durchgeführt werden.
3. Inhaltsanalyse grenzt sich durch eine systematische Vorgehensweise von hermeneutischen Verfahren ab.
4. Die Auswertung erfolgt nach expliziten Regeln, ist nachvollziehbar, transparent und verständlich, um intersubjektive Nachprüfbarkeit zu ermöglichen.
5. Theoriegeleitet ist die Analyse durch die Inhaltsanalyse, durch eine festgelegte Fragestellung und die Interpretation erfolgt anhand des theoretischen Hintergrunds.
6. Inhaltsanalyse ist Teil eines Kommunikationsprozesses und eine schlussfolgernde Methode qualitativer Sozialforschung zwischen Sender*in und Empfänger*in (vgl. ebd.: 12f.).

Zusammenfassend will Inhaltsanalyse nach Mayring:

„Kommunikation analysieren. Fixierte Kommunikation analysieren. Dabei systematisch vorgehen. Dabei also regelgeleitet vorgehen. Dabei auch theoriegeleitet vorgehen. Das Ziel verfolgen, Rückschlüsse auf bestimmte Aspekte der Kommunikation zu ziehen.“ (ebd.: 13)

Ein Inhaltsanalyse hat allerdings nicht nur die Inhalte einer Kommunikation als Basis einer Auswertung. So konstatiert der Autor dazu, dass eine „kategoriegeleitete Textanalyse“ den Vorgang passender beschreiben würde (vgl. ebd.). Demzufolge wird im Folgenden auf die Grundsätze inhaltsanalytischer Verfahren eingegangen.

- **Einbettung des Materials in den Kommunikationszusammenhang:**

Das zu analysierende Material wird immer im Kommunikationszusammenhang verstanden und auf dessen Basis ausgewertet (vgl. ebd.: 50).

- **Systematisches, regelgeleitetes Vorgehen:**

Vorab festgelegte Regeln werden bei der Analyse durch das Festlegen eines Ablaufmodells angewendet (vgl. ebd.: 50f.).

- **Kategorien im Zentrum der Analyse:**

Die Bildung von Kategorien stellt das zentrale Auswertungsinstrument dar. Die Nachvollziehbarkeit für Außenstehende ist dadurch gegeben.

- **Gegenstandsbezug statt Technik:**

Die Auswertung erfolgt am konkreten Gegenstand.

- **Überprüfung der spezifischen Instrumente durch Pilotstudien:**

Das grundlegende Verfahren und das Kategoriensystem sollen in einer Pilotstudie überprüft werden.

- **Theoriegeleitetheit der Analyse:**

Dieser Aspekt besagt, dass der Forschungsstand über den untersuchten Gegenstand systematisch bei allen Verfahrensschritten herangezogen wird.

- **Einbezug quantitativer Analyseschritte:**

Durch sinnvollen und begründeten Einsatz können quantitative Elemente zur Anwendung kommen.

- **Gütekriterien:**

In der qualitativen Inhaltsanalyse erfolgt die Einschätzung nach den Gütekriterien Reliabilität, Validität und Objektivität (vgl. ebd.: 50-53).

Folgende Varianten einer qualitativen Inhaltsanalyse finden Anwendung in der Praxis:

- Zusammenfassende induktive Kategorienanwendung
- Explikation (Kontextanalyse)
- Strukturierte deduktive Kategorienanwendung (vgl. ebd.: 69 – 97).

Für die Auswertung der Interview-Transkripte wurde nach der strukturierten deduktiven Inhaltsanalyse vorgegangen. Ziel hierbei ist es, aus den Daten bestimmtes Material anhand

eines zuvor erstellten Kategoriensystems herauszuarbeiten. Was einer Kategorie zugeordnet werden kann, muss zunächst genau bestimmt werden und anhand folgender Schritte erfolgen:

- **Definition der Kategorie:**

Es wird genau bestimmt, welche Textteile unter eine Kategorie fallen.

- **Ankerbeispiele:**

Beispielhafte Textpassagen werden für die jeweilige Kategorie herausgearbeitet.

- **Codierregeln:**

An Stellen, an denen es Abgrenzungsschwierigkeiten innerhalb der Kategorien gibt, werden bestimmte Codierregeln definiert, um Zuordnungen durchzuführen (vgl. ebd.: 97).

Woraus sich nun folgendes Schema für die Durchführung der Analyse ergibt:

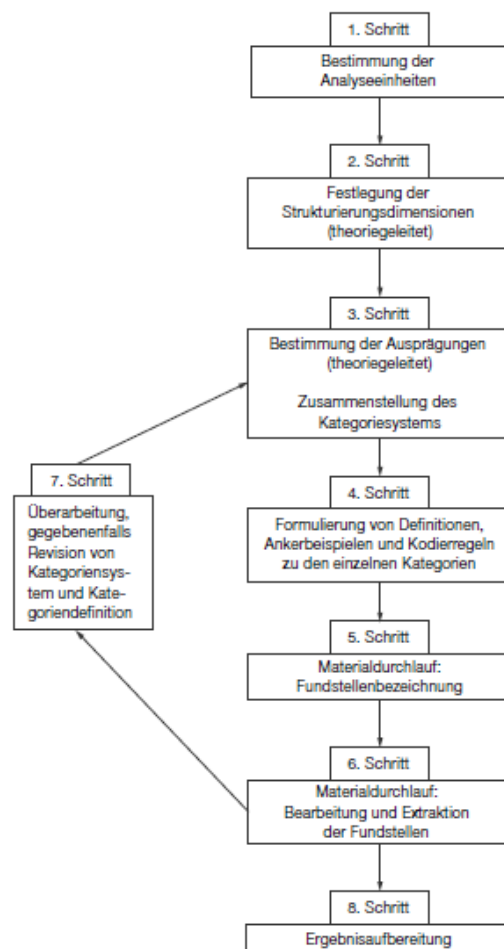


Abbildung 5: Ablaufmodell

In einem ersten Durchgang wird erprobt, ob die gewählten Kategorien dem Material entsprechen und Ankerbeispiele sowie Codierregeln herausgearbeitet werden können. Anschließend werden möglicherweise neue Kategorien definiert und der Prozess beginnt erneut, wodurch schließlich ein Kategoriensystem mit entsprechenden Definitionen und Codierregeln entsteht. Das nun extrahierte Material wird paraphrasiert und zusammengefasst, um formale, inhaltliche, typisierende oder skalierende Ergebnisse darzustellen. In der vorliegenden Abschlussarbeit wurde der Fokus auf eine inhaltliche Strukturierung gelegt, da diese Material zu bestimmten Themen extrahieren will (vgl. ebd.: 99).

Um zu adäquaten Ergebnissen einer qualitativen Inhaltsanalyse zu kommen, wurde nach theoretischer Auseinandersetzung mit der Thematik mit dem gesammelten Material die Analyse mittels des computergestützten Codiersystems „f4analyse“ durchgeführt. Nach einer ersten Durchsicht des Materials stellte sich heraus, dass die Kategorien gut gewählt waren, jedoch kleine Adaptionen durchgeführt werden mussten. Diese lassen sich nun wie folgt darstellen:

Kategorie	Definition der Kategorie	Codierregeln	Ankerbeispiel
1. Motivlagen im Ehrenamt	Alle Textstellen, die sich mit den Motivation ein Ehrenamt im Kontext der Pflegenahversorgung auszuüben, beschäftigen.	Rückschlüsse auf die Motivlage aller befragten Frauen, in der Pflegenahversorgung tätig zu sein.	<i>„Ja einfach die Unterstützung, wo jemand Hilfe braucht. Das, was man leisten kann, einfach ein bisschen Unterstützung liefern, Zeit schenken.“</i>
2. Der Einfluss von Anreizsystemen für die ehrenamtliche Betätigung	Textstellen, die Auskünfte über mögliche Anreizsysteme zur Ausübung des Ehrenamts liefern.	Monetäre sowie nicht-monetäre Anreizsysteme. Zusammenhänge mit Schulungen.	<i>„Es ist super, dass es das gibt, dass es unterstützt wird, aber deswegen mache ich es nicht.“</i>
3. Allgemeines zum Ehrenamt	Extraktion relevanter Inhalte zum Ehrenamt im Allgemeinen	Alles, was zum Thema Ehrenamt erzählt wurde	<i>„Ja, ich denke einfach, die sinnvolle Tätigkeit. Dann das Helfen, einem anderen beistehen.“</i>
4. Bedürfnislagen der ehrenamtlich Helfenden	Inhalte, die Wünsche und Bedürfnisse der ehrenamtlich Helfenden im Kontext der Pflegenahversorgung darstellen.	Wünsche und Bedürfnisse der Interviewpartnerinnen im Zusammenhang mit der Pflegenahversorgung.	<i>„Also ich muss ihnen ehrlich sagen, ich bin so wie es jetzt läuft, sehr zufrieden mit dem Ganzen.“</i>

Tabelle 2: Kategoriensystem

Die nachfolgende Abbildung zeigt die konkrete, farblich zugeordnete Codierung anhand einer Interviewpassage:

mir eigentlich nicht. Mir geht es da eigentlich um die Person, die Hilfe braucht. Es ist super, dass es das gibt, dass es unterstützt wird, aber deswegen mache ich es nicht. Wegen dem Geld oder weil ich irgendwas bekomme. Nein eigentlich nicht. Weil EHK habe ich auch von der Firma schon in Anspruch genommen. Ich meine, natürlich ist es toll, wenn man das wieder auffrischen kann, ist eh klar. Aber ich sage, ähm machen tu ich das eigentlich für mich und auch für die anderen Leute. Weil ich finde, dass wir alle etwas mehr zusammenrücken sollten. Im Leben. Und nicht einfach auf sich selbst schau, sondern auch auf andere. Das ist eigentlich... für mich ist es eigentlich eher eine Herzenssache als wie ein, ein muss oder jetzt ist das deswegen, weil ich da jetzt das bekomme und das also nein. Also für mich ist das jetzt einfach nur ein Herzenswunsch oder jemanden zu helfen muss ich sagen. #00:06:42-9#

Wünsche der IPinnen	18
▼ Menschen im Alter	0
Individuell	2
Allgemein	3
Vorstellungen über das EA	5
▼ Vergütungen	3
Vergütung kein Anreiz	10
Vergütung Anreiz	2
▼ Schulungen	21

Abbildung 6: Auswertung "f4analyse"

4. 6 Präsentation der Ergebnisse

Das Hauptinteresse der vorliegenden Forschungsarbeit liegt im Informationsgewinn über die Motivation von Menschen, die sich ehrenamtlich in der Pflegenahversorgung des Landes Kärntens und somit für ältere Mitbürger*innen engagieren wollen oder dies bereits tun. Neben diesem Aspekt sind im Zuge der Interviewdurchführung mit einem entsprechenden Leitfaden weitere Themen erfragt und ausgewertet worden. Die nachfolgenden Darstellungen stellen die Präsentation der Auswertung der Interviewergebnisse dar, die in zwei Durchgängen erfolgte. Entstanden sind aufgrund der Datenauswertung vier Kategorien: 1) Motivlagen im Ehrenamt, 2) Der Einfluss von Anreizsystemen für die ehrenamtliche Betätigung, 3) Allgemeines zum Ehrenamt und 4) Bedürfnislagen der ehrenamtlich Helfenden. Hinzu kommen zu diesem Kategoriensystem jeweils Unterkategorien, die sich durch die Auswertung aufgrund der Datenmenge ergaben.

4. 6. 1 Motivlagen im Ehrenamt

Zunächst erfolgt die Darstellung der Motivlagen der Interviewpartnerinnen, die sich ehrenamtlich für Menschen im Alter im Zuge der Pflegenahversorgung engagieren, worauf der Fokus des zugrundeliegenden Forschungsinteresses liegt. Interessant erscheint zunächst, dass sich zum Zeitpunkt der Erhebung ausschließlich Frauen für die ehrenamtliche Tätigkeit in den jeweiligen Gemeinden meldeten.

1. Dankbarkeit gegenüber der Großelterngeneration

In mehreren Interviews stellte sich heraus, dass die ehrenamtliche Tätigkeit für ältere Mitmenschen aus Dankbarkeit gegenüber der älteren Generation ausgeübt wird. Die befragten Frauen berichteten, dass sie der Aufbaugeneration gerne etwas zurückgeben

möchten, um sich für deren harte Arbeit im Laufe deren Lebens zu bedanken. So berichtete eine Probandin hierzu Folgendes:

„Ich habe alte Menschen gern, muss ich ehrlich sagen. Also, ich sag einmal, die haben eigentlich für uns alles aufgebaut. Wirklich im (unv., #00:15:43-2#), was die geleistet haben. Wie es uns jetzt gut geht und wie es denen damals gegangen ist. Und irgendwie...so viele schätzen das nicht oder wissen nicht, oder irgendwie, warum sie das alles, also viele sind einfach undankbar. Die bekommen weniger Pensionen, wie es Arbeitslose gibt. Ist "schiach" gesagt, aber die haben eigentlich alles aufgebaut nach dem Krieg, alles aufgebaut und irgendwie ...weiß ich nicht. Ich habe sie gern und ich bin ihnen total dankbar, dass sie das alles gemacht haben. Der eine mehr, der andere weniger.“ (IP 2, Zeilen 251-259)

Die Frau zeigt Interesse an den Lebensgeschichten der älteren Männer und Frauen und möchte unterstützend zur Seite stehen, um auch etwas aus vergangenen Zeiten zu erfahren. So waren auch einige Interviewpartnerinnen der Ansicht, dass zahlreiche Menschen im Alter allein zu Hause sind und daher möchten sie diese Personen unterstützen, um der Einsamkeit entgegenzuwirken, wie anhand nachfolgender Aussagen zu belegen ist:

„Die Omas und Opas sind ja oft ganz präsent im Leben. Und was haben wir (unv., #00:07:04-2#) geführt und vielleicht ist das auch irgendwie so, dass man sagt, na, ich kann mich erinnern, mit meiner Oma war's immer so nett und das wäre jetzt traurig, wenn die jetzt irgendwo allein sitzt und deswegen vielleicht. (...) auch die Erfahrung vielleicht, die Lebenserfahrung. Man sagt, da nimmt man sich was mit oder man hört sich auch gerne an, wie war das damals oder so.“ (IP 3, Zeilen 117-123)

„Ohne meine Oma hätte ich das alles nicht, was ich jetzt habe.“ (IP 2, Zeile 261)

Der Austausch und das Interesse an den Lebensgeschichten von älteren Menschen, ist ebenso ein Beweggrund, um ehrenamtlich für diese da zu sein. Die Frauen berichteten, dass sie im Allgemeinen sehr gerne mit älteren Mitmenschen kommunizieren und deren Geschichten anhören möchten.

„Ich rede mit älteren Leuten gerne, weil die wissen einfach viel, wie es früher war und einfach ... die sind halt noch so ... bei uns ist immer alles Stress.“ (IP 2, Zeilen 264-266)

„Ja, ähm also eigentlich will ich schon seit Jahren etwas mit älteren Menschen machen, hab aber nur nicht gewusst wie, weil pflegen, das ist überhaupt nicht meins. Das will ich prinzipiell nicht. Und wie ich das gehört habe, dann hab' ich mir gedacht, ja das ist es. hm (bejahend).“ (IP 4, Zeilen 62-65)

Die Interaktion mit älteren Menschen ist für viele der Befragten eine starke Motivation, ehrenamtlich tätig zu sein. So erzählte diese Interviewpartnerin, dass sie schon seit längerer Zeit ältere Menschen unterstützt und beschreibt zugleich, welche Tätigkeiten sie ausübt:

„Also ich muss sagen, ich habe mich eigentlich immer schon mit älteren Leuten oder eben ... unterhalten und geholfen. Früher habe ich in XY (Ort) gewohnt, bevor mein Mann gestorben ist und da habe ich eigentlich mit meinen Eltern auch ein sehr gutes Verhältnis, auch diesbezüglich, gehabt und auch mit einer Nachbarin, die auch schon ein bisschen pflegebedürftig war. Also ich habe keine Pflege oder was gemacht, sondern einfach nur Unterhaltung. Und bin einkaufen gegangen für sie und das mache ich jetzt ja auch. Ich gehe mit der, die das betreut, gehen wir einkaufen, wie es mir halt ausgeht. Da bin ich dann eigentlich schon länger oben. Also Vormittag gehen wir einkaufen, und nachmittags bleibe ich dann auch so ein, zwei Stunden dort.“ (IP 6, Zeilen 61-70)

Die Interviewpartnerinnen berichteten sehr ausgiebig darüber, wie dankbar sie der Aufbaugeneration sind und dass sie durch ihre ehrenamtliche Unterstützung den älteren Bürger*innen einfach etwas zurückgeben und sich dankbar zeigen möchten. Das Interesse an den Biografien kann ebenso als Motivationsfaktor genannt werden.

2. Der Zeitfaktor im Ehrenamt

Der Faktor Zeit spielt im Kontext des Ehrenamts eine wichtige Rolle. Die Frauen wurden nicht explizit nach den individuellen zeitlichen Ressourcen gefragt, gaben jedoch häufig auch in Hinblick der Motivation zur Ausübung der Tätigkeit, über diesen Aspekt Auskunft. Manche der Interviewpartnerinnen sind seit Kurzem oder bereits seit längerer Zeit in Pension, dadurch haben sie nun die Möglichkeiten, einer ehrenamtlichen Beschäftigung nachzugehen:

„Ich bin seit [...] in Pension und habe mir eigentlich immer vorgenommen, wenn ich das erreiche, dann werde ich ein paar Dinge fürs Gemeinwohl tun und da hat das genau gepasst.“ (IP 1, Zeilen 66-68)

Weitere Erkenntnisse rund um den zeitlichen Faktor stellt die Tatsache dar, dass die befragten Frauen keiner Vollzeitbeschäftigung nachgehen. Dadurch ergeben sich Ressourcen für eine ehrenamtliche Beschäftigung, um den älteren Menschen auch ganz einfach Zeit zu schenken.

„Weil ich halt einfach Zeit habe, weil ich nur zwei Tage in der Woche arbeiten gehe. Und ich mir gedacht habe, oft ist mit Kleinigkeiten einfach auch gedient, wenn man manchen Menschen hilft, und die haben mit kleinen Sachen oft auch schon eine Freude. Oder es ist auch leichter oft für Familienmitglieder.“ (IP 2, Zeilen 48-51)

Zusätzlich erwähnten die Interviewpartnerinnen, dass der Vorteil der Tätigkeit innerhalb der Pflegenahversorgung darin liegt, dass die Zeit auch frei eingeteilt werden kann. Es bestehen keine fixen Arbeitszeiten, dadurch ergibt sich ein hohes Maß an Flexibilität in der Ausübung der Hilfeleistung, was anhand nachfolgender Interviewpassagen abzulesen ist.

„Wollte ich halt wieder im Sozialbereich, halt ein bisschen was leisten. Und deswegen passt das für mich einfach super, weil ich mir das einteilen kann wie lang.“ (IP 3, Zeilen 47-49)

„Ja einfach die Unterstützung, wo jemand Hilfe braucht. Das, was man leisten kann, einfach ein bisschen Unterstützung liefern. Zeit schenken.“ (IP 3, Zeilen 128-129)

„Die stärkste Motivation? Das ist diese Freude, die du den Menschen damit machst, ähm es ist so, ich sage zum Beispiel, ich habe ein paar Leute in der Bevölkerung, die ich von Zeit zu Zeit besuche oder anrufe. Diese Dankbarkeit und dieses 10x Danke zu sagen, wenn ich gehe - "es war so lieb, dass du dir Zeit genommen hast", das ist etwas, was einen, ja das macht einem einfach das Herz größer ... es ist einfach so, das tut einem einfach gut. Man weiß, man hat jetzt in dieser Zeit wirklich etwas Sinnvolles gemacht. Ich habe die Zeit jetzt auch dazu, die Kinder sind groß, es ist einfach so. Man hat ein anderes Leben, ich kann mir die Zeit nehmen und dann ist das einfach ganz was Schönes, weil die sind ja wirklich sehr, sehr dankbar.“ (IP 5, Zeilen 228-237)

Auch diese Frau beschrieb, dass sie einerseits das Ehrenamt aus Freude an der Tätigkeit ausübt und sie andererseits nun auch die Zeit dafür hat, da die eigenen Kinder erwachsen sind.

Die meisten der Interviewpartnerinnen erzählten, dass der Vorteil innerhalb der Pflegekoordination ehrenamtlich tätig zu sein, darin liegt, dass die Zeit sowie auch der Bereich frei gewählt werden kann. Aufgrund des Antritts der Pension oder einer Teilzeitbeschäftigung ist die Ausübung leichter als im Vergleich zu einer Vollzeitbeschäftigung. Erfragt wurde ebenso, wie es im Allgemeinen um die Vereinbarkeit von Familie, Freunde*innen und/oder Beruf mit einer ehrenamtlichen Tätigkeit bestellt ist. Die Probandinnen waren hierzu der Meinung, dass sich alles gut vereinbaren und planen lässt. Betont wurde mehrmals, dass die freie Zeiteinteilung im Ehrenamt innerhalb der Pflegenahversorgung ein sehr positiver Faktor ist und die Ausübung sehr gut geplant werden kann.

3. Zusammenhalt stärken und gegenseitig unterstützen

Aktuell ist in Österreich ein Rückgang zivilgesellschaftlichen Engagements zu vermerken. Auch die Interviewpartnerinnen vertreten zum Teil die Ansicht, dass es zu Veränderungen in der Gesellschaft gekommen und das Ehrenamt rückläufig sei. Im Vergleich zu vergangenen Zeiten leben immer mehr Menschen allein und nicht mehr in

Mehrgenerationenhaushalten, wodurch die interfamiliäre und gegenseitige Unterstützung oftmals wegfällt. Die folgende Aussage stellt eine Meinung hierzu dar:

„Also, ich glaube einfach, das hat schon mit Veränderungen in der Zeit zu tun. Früher war es üblich, da hat man in der Familie, in einem großen Familienverbund gelebt und da war das Thema Betreuung ein ganz ein normales, dass man miteinander lebt. Das hat sich in den letzten Jahren anders entwickelt. Es gibt viele Leute, die alleinstehend sind, wo die Angehörigen vielleicht weit weg sind oder es gar keine gibt. Und ich denke schon, dass es immer wieder Leute gibt, denen es ein Anliegen ist, da zu unterstützen. Zeit einzubringen.“ (IP 1, Zeilen 147-153)

Eine weitere interviewte Frau ist in Hinblick auf den Zusammenhalt folgender Ansicht:

„Ähm, es ist auch bei uns so, dass es in der Nachbarschaft es nicht mehr so funktioniert wie es früher einmal funktioniert hat, oder dass man sich einfach nicht mehr gegenseitig so hilft. Ich glaube halt eher, dass dieses Umdenken wird stattfinden müssen, dass man halt doch gemeinsam sich leichter tut und dass man, ähm, in der Nachbarschaft oder bei älteren Bevölkerungen vielleicht doch auch dann selber davon profitiert. Dass man das herausfindet, weil man selber, ich glaube, selber profitiert man ja am meisten davon, wenn man ein Ehrenamt ausführt. Ähm, gar nicht so viel demjenigen, mit dem ich es mache, sondern es tut mir ja selber auch sehr, sehr gut, für meine Seele, für meine Psyche. Dass das eigentlich die Motivation dazu sein sollte, muss ich sagen, aber niemals das Finanzielle.“ (IP 5, Zeilen 129-140)

Eine Vielzahl der befragten Frauen erwähnten den Aspekt, dass Gesellschaften wieder mehr zusammenrücken müssen. Im Vergleich zu früher findet Nachbarschaftshilfe kaum noch statt. So sind die Ehrenamtlichen der Ansicht, dass eine Gesellschaft nur funktionsfähig ist, wenn die Leute mehr zusammenrücken, sich gegenseitig unterstützen und Hilfestellungen anbieten. Erwähnt wurde mehrmals, dass es gerade in Zeiten einer Pandemie wichtig ist, gegenseitig füreinander da zu sein. Hier im Besonderen für ältere Mitbürger*innen, die im Frühjahr 2020 dazu aufgefordert wurden, die Häuser so wenig wie möglich zu verlassen.

„Und einfach auch die Hilfe, wie man jetzt gerade auch während Corona gesehen hat. Äh, ja. Dass gerade ältere Leute, oder die, die wirklich allein sind, die da so Unterstützung brauchen. Und eigentlich geht es mir selber gut, und warum darf man nicht auch wo anders ein bisschen Hilfe anbieten, wo man einfach auch einmal nichts bezahlt bekommt oder sich nichts erwartet als Gegenleistung.“ (IP 3, Zeilen 51-56)

„Ja. Ich lebe in unserer Gemeinde und schätze unsere Gemeinde und ich glaube es sollte jeder i kann nicht, ich will nicht zur Feuerwehr oder irgendwo hin gehen. Aber ich denke mir, jeder sollte ein bisschen einen Part erfüllen in der Gemeinschaft. Das ist mein Anliegen.“ (IP 1, Zeilen 159-162)

Betont wird bei diesen beiden Interviewpassagen, dass jede*r einen Part in der Gesellschaft erfüllen solle und dies gerade in Pandemiezeiten. Es müsse mehr Unterstützung von der Zivilgesellschaft kommen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Motivation der Interviewpartnerinnen teilweise unterschiedlich ist, dennoch lassen sich gemeinsame Faktoren bestimmen – die Dankbarkeit gegenüber der Aufbaugeneration und das Interesse an den Biografien der älteren Gesellschaftsmitglieder. Gesellschaften müssen wieder näher zusammenrücken – sei es in Pandemiezeiten, wie auch in Zeiten ohne Krisen. Die Nachbarschaftshilfe muss mehr in den Fokus von Gesellschaften rücken. Aufgrund dieser Feststellung ist zu konstatieren, dass die ehrenamtlich tätigen Frauen in der Pflegenahversorgung allesamt aus intrinsischer Motivation heraus handeln.

4. 6. 2 Der Einfluss von Förderungen für die ehrenamtliche Betätigung

Die Pflegenahversorgung bietet den Menschen, die sich ehrenamtlich engagieren beispielsweise kostenfreie Erste-Hilfe-Basisschulungen oder Kilometergeld für die Fahrten zu den älteren Mitmenschen an. Ob, und inwieweit diese Vergütungen für die Ehrenamtlichen ein ausschlaggebender Grund für die Unterstützung ist, war Teil der Erhebung.

Im Allgemeinen waren alle befragten Frauen der Ansicht, dass es sehr sinnvoll und wichtig ist, entsprechende Kurse absolvieren zu können. Im Besonderen eine Erste-Hilfe-Basisschulung, die alle Frauen besuchen möchten. So vertrat eine Interviewpartnerin die Ansicht, dass es eine gute Gelegenheit ist, Wissen in diesem Kontext aufzufrischen sowie dies eine Absicherung für die jeweiligen Adressaten*innen darstellt, wenn die Ehrenamtlichen geschult sind. Es gab auch diverse Vorschläge, weitere Kurse oder Schulungen für die Betreuung der Menschen im Alter anzubieten, wie in etwa das Erlernen von Kartenspielen, die von Relevanz für die Klienten*innen sind.

1. Einstellungen zu Schulungen

Im Zuge der Erhebung wurde nachgefragt, inwieweit die angebotenen Schulungen ein Anreizsystem darstellen. Die Antworten hierbei sind sehr umfangreich ausgefallen, eine eindeutige Tendenz lässt sich dennoch festmachen. Alle der Interviewpartnerinnen befanden es als sehr gut, dass es die Erste-Hilfe-Basisschulungen gibt. Zum einen, um für die Arbeit gerüstet und abgesichert zu sein, zum anderen stellt für die Frauen jegliche Form einer Fortbildung bzw. Auffrischung der Kenntnisse eine Bereicherung für die Tätigkeiten im Ehrenamt sowie auch für den privaten Bereich dar.

„Ich finde das super. Diese Auffrischungen kann man immer brauchen im Alltag. Also das finde ich total gut.“ (IP 1, Zeilen 97-98)

„Natürlich, weil es gibt immer wieder neue Sachen und Dinge ... man frischt das immer wieder auf, weil meiner ist jetzt drei Jahre her, wo ich war. Und ich sage, es ist nie von ... also so etwas sollte man sowieso auch im privaten Bereich ... also ein Erste-Hilfe-Kurs ist immer sinnvoll. Es kann immer irgendwo was sein.“ (IP 2, Zeilen 117-121)

„Das ist interessant, aber das hat mich ääh mehr dahin gezogen. Es ist gut, dass es das gibt und jede Weiterbildung hilft, glaube ich, einem persönlich auch weiter. Es ist immer was dabei, was man sich rausnehmen kann.“ (IP 3, Zeilen 92-95)

Das Angebot, eine Erste-Hilfe-Basisschulung in Anspruch zu nehmen, war für alle der befragten Frauen ein sehr positiver Aspekt im Zuge der ehrenamtlichen Ausübung innerhalb der Pflegenahversorgung. Dieser führt zu mehr Sicherheit im Umgang mit den Klienten*innen und stellt eine Bereicherung für den ehrenamtlichen und privaten Aktionsradius dar. Zum Zeitpunkt der Befragung gab es allerdings aufgrund der Covid-19 Pandemie noch keine entsprechenden Kurse. Die Interviewpartnerinnen freuen sich auf die Teilnahme an dem Kursangebot und erachten dieses als sehr nützlich. Hervorzuheben ist, dass diese Möglichkeit für den Großteil der Frauen keinen Einfluss auf die Entscheidung für die Tätigkeit innerhalb Pflegenahversorgung hatte.

2. Förderungen als Einflussfaktor

Eine Frau gab während des Interviews an, dass für sie die Abrechnung des Kilometergeldes eine große Bereicherung ist, da sie aufgrund eines Wohnsitzwechsels weitere Strecken zu fahren hat. Betont hat sie allerdings, dass dies nicht der ausschlaggebende Grund für die ehrenamtliche Tätigkeit ist. Auch ohne eine finanzielle Unterstützung durch das Fahrtengeld würde sie die Betreuung durchführen, aber es freut die Interviewpartnerin, dass es diese Unterstützung gibt. Eine weitere Probandin erzählte, dass sie die Möglichkeit, Schulungen in Anspruch zu nehmen, etwas beeinflusst hat, sich für die Hilfe im Kontext der Pflegenahversorgung zu melden.

„Wohl, das hat mich schon auch beeinflusst, weil ich ja dadurch, dass ich da diese Schulungen habe auch schon weiß, um was es geht und vielleicht in der Hoffnung in der späteren Folge, das zu meinem neuen Hauptberuf zu machen.“ (IP 4, Zeilen 101-104)

3. Förderungen KEIN Einflussfaktor

Der Großteil der befragten Frauen berichtete auf Nachfrage, dass jegliche Form einer Zuwendung von Seiten der Kärntner Landesregierung keinen Einfluss auf die Bereitschaft, ehrenamtlich tätig zu werden, hatte. So sind nachfolgend exemplarisch Interviewpassagen

dargestellt, die sich einerseits auf das Kilometergeld, andererseits auf die Schulungen (Erste-Hilfe) beziehen.

„Nein überhaupt nicht. Das werde ich auch nicht in Anspruch nehmen. Das ist für mich kein Thema.“ (IP 1, Zeilen 107-108)

„Nein, das war für mich nicht ausschlaggebend, weil also vom Geld her. Darum geht es mir eigentlich nicht. Mir geht es da eigentlich um die Person, die Hilfe braucht. Es ist super, dass es das gibt, dass es unterstützt wird, aber deswegen mache ich es nicht. Wegen dem Geld oder weil ich irgendwas bekomme. Nein eigentlich nicht.“ (IP 2, Zeilen 100-104)

„Nein, überhaupt...natürlich überhaupt nicht.“ (IP 5, Zeile 118)

Aufgrund der Vielzahl der Antworten geht klar hervor, dass die Frauen aus anderen Gründen als die Aussicht auf monetäre Unterstützung ehrenamtliche Hilfeleistungen anbieten. Die Interviewpartnerinnen sind grundsätzlich sehr motiviert, die angebotenen Erste-Hilfe-Basisschulungen in Anspruch zu nehmen. Zum Zeitpunkt der Erhebung im Herbst 2020 war die Teilnahme noch nicht erfolgt, da aufgrund der Covid-19 Pandemie und damit einhergehenden Beschränkungen, keine Kurse angeboten werden konnten.

Resümierend lässt sich somit festhalten, dass sich die Interviewpartnerinnen aufgrund verschiedenerer Motivlagen für die ehrenamtliche Unterstützung entschieden haben. Diverse Formen von Vergütungen stellen einen positiven Nebeneffekt für die Entscheidung dar, waren jedoch nicht der ausschlaggebende Grund, im Zuge der Pflegenahversorgung tätig zu werden. Die Frauen freuen sich darüber, dass es die Möglichkeit gibt, eine Erste-Hilfe-Basisschulung in Anspruch nehmen zu können, damit sie für die Betreuung der Menschen im Alter besser vorbereitet sind.

4. 6. 3 Allgemeines zum Ehrenamt

Unter diese Kategorie fallen die Ergebnisse der Erhebung, die Allgemeines über das Wissen, die Erfahrungen oder auch die Meinungen zu einer ehrenamtlichen Tätigkeit beinhalten. Die Begründung dafür liegt darin, dass sich durch diesen Teil der Erhebung ein Meinungsbild abbilden lässt, um die Erkenntnisse für weitere Empfehlungen abgeben zu können.

1. Informationsgewinn über die Pflegenahversorgung in Kärnten

Alle der befragten Frauen erzählten, dass sie Informationen zur Pflegenahversorgung aus den Regionalmedien, der „Kleinen Zeitung“, der Sendung „Kärnten Heute“ oder den lokalen Gemeindezeitungen entnahmen. Einige Interviewpartnerinnen berichteten, dass es in ihren jeweiligen Wohnortgemeinden auch Informationsabende, begleitet von den Pflegekoordinatorinnen und politischen Akteuren*innen, gab. In zumindest einer Gemeinde

hat es auch einen eigenen Postwurf mit dem Verweis auf die Suche nach Ehrenamtlichen gegeben.

„Als erstes habe ich es auf ‚Kärnten Heute‘ gesehen, dann war es am nächsten, übernächsten Tag in der ‚Kleinen Zeitung‘, in der Woche darauf war es dann in der ‚Woche‘. Ich schau immer genau in den Zeitungen nach, ob wo was steht.“ (IP 4, Zeilen 36-39)

Die interessierten Frauen nahmen aufgrund der medialen Aufrufe mit der jeweiligen Pflegekoordinatorin Kontakt auf. In einigen Gemeinden gab es Informationsabende, an denen sie teilnehmen konnten, um weitere Erkenntnisse über die zukünftigen Tätigkeiten zu erlangen.

2. Politische Interventionen

Eine Frage des Interviewleitfadens bezog sich auf Möglichkeiten, die die Politik hat bzw. nutzen könnte, um mehr Menschen für eine ehrenamtliche Tätigkeit zu gewinnen. Dieser Abschnitt bezieht sich auf allgemeine Strategien, die politische Akteure*innen in Betracht ziehen könnten und nicht nur explizit auf Politiker*innen des Landes Kärntens. Nachfolgend sind sehr aussagekräftige Meinungen von einzelnen Probandinnen dargestellt.

„Vielleicht mehr Information ... eine Gemeinschaft, wie es auch ein Staat ist ... äh, ... funktioniert ja nur so, wenn alle was hineingeben, dann kann man auch was herausnehmen. Vielfach gibt es die Mentalität - ich nehme heraus, aber nicht in dem Bewusstsein, dass ich auch hineingeben muss. Das Geld wächst nicht auf den Bäumen. Deswegen muss jeder was dazu beitragen. Viele Dinge kann man auch nicht in Geld ermessen und auch nicht zahlen, deswegen denke ich mir, muss das Bewusstsein vielleicht geschärft werden, dass das etwas ist, was uns alle angeht, Gemeinschaft. Und dass, wie gesagt, dass jeder da seinen Teil erfüllen sollte. Ganz selbstverständlich. Und nicht, dass das nicht (unv.) was ist. Sondern, dass das einfach ganz normal ist.“ (IP 1, Zeilen 196-205)

Diese Frau vertrat die Ansicht, dass alle etwas für das Gemeinwohl beisteuern sollten. Die Strategie hierzu wäre, dass es von Seiten der Politik mehr Informationen über die Möglichkeiten für ehrenamtliches Engagement geben müsste.

Eine weitere Interviewpartnerin erwähnte, dass es grundsätzlich von der Motivation der Menschen abhängt, sich für Mitmenschen zu engagieren. Von politischer Seite wünschte sich die Frau mehr Wertschätzung für ehrenamtliche Tätigkeiten. Beispielsweise durch Einladungen oder gemeinsame Unternehmungen, die von den Gemeinden organisiert werden.

„Ach ... schwierig. Ich glaube, das ist doch so ein innerer (unv., #00:09:33-7#) so eine Motivation gibt bei den meisten. Viele brauchen das auch gar nicht, das man dann erscheint. Der tut das, oder der spendet das, oder wie auch immer. Also ich glaube, wenn man im

Ehrenamt ist, dann macht man das wirklich, weil man es machen will. Und von der Politik her, ja, wenn es ein bisschen mehr geschätzt wird, ok. Aber ich glaube, so wirklich ausschlaggebend wäre das jetzt nicht. Für mich halt.“ (IP 3, Zeilen 148-153)

Konkret wurde auf jüngere Gesellschaftsmitglieder verwiesen, die sich mehr für ehrenamtliche Tätigkeiten einsetzen könnten. Der Vorschlag hierzu lautet, anstelle von Arbeitslosengeld für Jüngere, Geld für ehrenamtliches Engagement auszubezahlen.

„Ja. Das glaube ich schon. Also nicht nur, dass das ehrenamtliche (unv., #00:10:19-6#) Ich hätte eigene Ideen. Ich würde den Jungen statt Arbeitslosengeld, Geld geben, wenn sie sich ehrenamtlich betätigen. Und wenn sie es nicht tun, würde ich es ihnen streichen.“ (IP 4, Zeilen 180-183)

Als Anreiz für mehr Aktivitäten in ehrenamtlichen Handlungsfeldern, wird eine monetäre Vergütung vorgeschlagen. Am Beispiel des Kilometergeldes für Ehrenamtliche der Pflegenahversorgung. Die Frau betonte jedoch auch, dass dies für sie keinen Anreiz darstellt.

„Ich sag jetzt, der Weg, den sie jetzt eingeschlagen haben, weil so wie sie uns da gesagt haben, wenn man bei diesem Ehrenamt mitarbeitet es wird uns dann dieser Ehrenamtsausweis ähm ähm bekommt man dann usw. Es wird dann da auch in diesem Sinne auch unterstützt, ähm, es wird einmal auf alle Fälle notwendig sein von Seiten des Landes, dass man sagt, es gibt gewisse Unterstützungen für dieses Ehrenamt, so wie dieses Kilometergeld zB. Sowas wird man nicht mehr wegdenken können. Nur, für mich ist das halt nicht das Thema. Ich bin da eher, ich sage, es müsste eher aus anderen Gründen passieren. (unv., #00:22:43-4#) Ich weiß nicht, wie viel die Politik da dazu beitragen kann. Da ist jeder einzelne gefordert.“ (IP 5, Zeile 185-194)

Vorschläge kamen von allen Frauen, die im Besonderen mehr öffentliche Bewusstseinschärfung für ehrenamtliche Tätigkeiten empfehlen. Wie beispielsweise Werbekampagnen in einzelnen Gemeinden, durch öffentliche Aufrufe in Medien oder durch Plakate. Und vor allem sollten Menschen aktiv angesprochen werden, eine ehrenamtliche Tätigkeit zu übernehmen.

4. 6. 4 Bedürfnislagen der ehrenamtlich Helfenden

Welche Bedürfnissen bzw. Wünsche sich im Zuge der ehrenamtlichen Unterstützung innerhalb der Pflegenahversorgung ergaben, stellte eine Aspekt der Erhebung dar. Die ehrenamtlich helfenden Frauen wurden konkret dazu befragt, ob gewisse Wünsche für die Ausübung des Ehrenamts bestünden, die zur Erleichterung desselbigen beitragen könnten. Unterschiedlich waren hierzu die Meinungen, im Besonderen auch, da das Netzwerk erst

im Aufbau ist und daher diesbezüglich noch nicht allzu viel Auskunft gegeben werden kann. Dennoch lassen sich Ergebnisse festhalten.

1. Keine Anliegen

Die Interviewpartnerinnen haben im Großen und Ganzen keine Anliegen an die Pflegenahversorgung und fühlen sich sehr zufrieden mit dem aktuellen Angebot. Zurückzuführen ist dies teilweise mutmaßlich darauf, dass aufgrund der Covid-19 Pandemie zum Zeitpunkt der Befragung noch nicht viele ehrenamtliche Tätigkeiten für die älteren Menschen ausgeübt werden konnten. Hierzu exemplarisch einige Interviewauszüge.

„Nein. Überhaupt nicht. Weil ich keine Ahnung hab', was für ein Bedarf wo besteht und in welcher Häufigkeit. Also ich glaube da stehen wir, wie gesagt, ganz am Anfang des Projektes. Das müssen wir auf uns zukommen lassen.“ (IP1, Zeilen 134-139)

„Ja, dass es mehr aufgebaut wird, dass es mehr aufgezeigt wird und wirklich ... jetzt während Corona miteinander. Weil ich sage, immer nur gemeinsam sind wir stark.“ (IP2, Zeilen 350-352)

„Also, im Moment könnte ich das jetzt nicht sagen, weil ich noch nicht weiß, was alles kommen wird. Es ist noch zu früh, weil ich noch nicht so tief drinnen bin.“ (IP4, Zeilen 110-112)

„Also, ich muss ihnen ehrlich sagen, ich bin so, wie es jetzt läuft, sehr zufrieden mit dem Ganzen.“ (IP6, Zeilen 218-219)

„Also, ich muss sagen, so wie jetzt alles abläuft, passt für mich so weit alles.“ (IP6, Zeile 244)

Die Frauen waren zum Zeitpunkt der Erhebung allesamt der Ansicht, dass alles optimal verlaufe. Die Vernetzungen mit den Pflegekoordinatorinnen der jeweiligen Gemeinden verlaufen ebenso zur vollsten Zufriedenheit. Der vermehrte Wunsch bestand, endlich intensiver mit der Begleitung und Betreuung beginnen zu können. Inwieweit dies in etwa sechs Monate nach den Befragungen der Fall ist, wird am Ende des Kapitels dargestellt.

2. Wünsche und Anliegen

Die Beantwortung der Frage nach den konkreten Wünschen und Anliegen, war zum Zeitpunkt der Erhebung nicht für alle Frauen möglich, da teilweise der Kontakt mit den Klienten*innen noch nicht stattgefunden hatte. Eine der befragten Frauen hatte dennoch konkrete Ideen, was ihr die Betreuung der älteren Menschen erleichtern könnte.

„Also hm, ... oder irgendwas Neues lernen. Irgendeinen Kurs, was man nachher dann mit den Leuten zuhause machen kann. Also diese ganzen Demenzschulungen oder so, bin ich ja

überhaupt nicht also da möchte ich ja gar nichts machen in der Richtung ... aber einfach was weiß ich ähm eben Karten spielen.“ (IP7, Zeilen 107-110)

Das Erlernen eines Kartenspiels, welches die zu betreuenden Personen gerne spielen, stellt für die Interviewpartnerin eine Erleichterung und eine Bereicherung dar. Von Seiten der jeweiligen Gemeinden wünschte sich eine der ehrenamtlichen Helferinnen, einen gemeinsamen Wandertag oder einen Ausflug mit allen Ehrenamtlichen innerhalb der Pflegenahversorgung der jeweiligen Gemeinde.

Der nächste Teil der Ausarbeitung stellt die Interpretation der gesammelten Auswertungswertungsergebnisse dar.

4. 7 Interpretation der Ergebnisse

Funktionsfähige Gesellschaften brauchen starkes zivilgesellschaftliches Engagement, um zu funktionieren, so die Behauptung der Verfasserin. Zimmer und Rauschenbach (2011) vertreten hierzu die Meinung, dass *„bürgerschaftliches Engagement ein Phänomen von zentraler gesellschaftlicher, politischer, sozialer und wirtschaftlicher Bedeutung“* ist. *„Es ist der 'Kitt', der moderne Gesellschaften zusammenhält, dem politischen Gemeinwesen ein solides Umfeld gibt und in seiner ökonomischen Bedeutung gar nicht groß genug eingeschätzt werden kann.“* (Zimmer/Rauschenbach 2011: 11)

Im Zuge der Auswertung der sieben Interviews mit den ehrenamtlichen Helferinnen der Pflegenahversorgung Kärntens haben sich vier Kategorien nach der qualitativen Inhaltsanalyse ergeben:

1. Motivlagen im Ehrenamt
2. Der Einfluss von Förderungen auf die ehrenamtliche Betätigung
3. Allgemeines zum Ehrenamt
4. Bedürfnislagen der ehrenamtlich Helfenden

Die Motivation der Frauen ist eindeutig als intrinsisch zu bezeichnen, da sie sich keinerlei Belohnung oder Vergütung für die Tätigkeiten erwarten. Als stärkstes und häufigstes Motiv der Interviewpartnerin ist die Dankbarkeit gegenüber der Großelterngeneration, die das Land nach Krieg und Krisen aufgebaut hat, zu nennen. Die engagierten Frauen zeigten ein hohes Maß an Interesse an den Lebensgeschichten der älteren Mitbürger*innen und möchten sich durch die Hilfestellungen erkenntlich zeigen. Sie haben Interesse an der Interaktion mit Menschen im Alter. Der Einsamkeit der Menschen im Alter soll durch die ehrenamtliche Begleitung entgegengewirkt werden, indem Besuchsdienste, Fahrtendienste, Spaziergänge oder Einkäufe erledigt werden.

Im Gegensatz zu vergangenen Jahrzehnten, gibt es kaum noch Mehrgenerationenhaushalte, dadurch sind ältere Menschen des Öfteren allein. Die Probandinnen erachten ihre Tätigkeiten als sinnvolle Aufgabe, indem sie Zeit mit den älteren Menschen verbringen. Sie machen dies mit Freude und Spaß an der Tätigkeit, um produktiv an der Zivilgesellschaft zu partizipieren und etwas zurückgeben. Sie kümmern sich gerne um die pflege- und hilfebedürftigen Personen und so dürfte es teilweise eine tiefe persönliche Bedeutung für die Ausübung genau dieses Ehrenamts der Frauen geben. Teilweise haben die Frauen schon die eigenen Großeltern gepflegt und diese Kompetenzen und Erfahrungen möchten sie nun anderen, hilfebedürftigen, Menschen weitergeben, indem sie sich kümmern, erkenntlich und dankbar zeigen.

Zeit ist im Ehrenamt ein wichtiger Faktor. So erzählten die Frauen, dass nun aufgrund von Pensionierungen oder Teilzeitbeschäftigung der richtige Zeitpunkt für die ehrenamtliche Tätigkeit gekommen sei. Zeit ist ebenso als „Zeit schenken“ für Menschen im Alter zu verstehen, was durch das Ehrenamt ermöglicht wird. Die Interviewpartnerinnen sind der Ansicht, dass (unabhängig von Pandemie-Zeiten), die Gesellschaft wieder mehr zusammenrücken und sich stärker in der Nachbarschaftshilfe einbringen müsse.

Die Förderungen rund um das Ehrenamt in der Pflegenahversorgung Kärntens stellen für die Frauen keinen Motivations- oder Anreizfaktor da. Dies lässt sich auf die intrinsische Motivation der Interviewpartnerinnen zurückführen. Sie freuen sich zwar sehr über die Möglichkeit, eine Erste-Hilfe-Basischulung in Anspruch nehmen zu können oder Kilometergeld zu erhalten, dies waren jedoch keine Gründe, sich für die Tätigkeiten zu melden.

Viele der Frauen haben bereits Erfahrungen mit ehrenamtlichem Engagement und wünschen sich, dass sich mehr Menschen engagieren. In Hinblick darauf, was die Politik diesbezüglich tun könnte, vertreten manche Interviewpartnerinnen die Ansicht, dass mehr Öffentlichkeitsarbeit zu leisten wäre oder in etwa jüngere Menschen für ein Ehrenamt finanziell entschädigt werden sollen. Auf das eigene Ehrenamt im Kontext der Pflegenahversorgung bezogen fühlen sich die Frauen gut aufgehoben und haben so gut wie keine Wünsche, was die Begleitung von Seiten der Pflegekoordinatorinnen oder die Ausübung der Tätigkeiten betrifft.

Interessant erscheint hierbei, dass im Zuge der Freiwilligenberichte der Jahre 2006, 2012, 2016 erhoben wurde, warum sich Menschen nicht ehrenamtlich einsetzen: Zwischen 58 bis 64% der befragten Personen gaben an, dass sie niemals gefragt oder gebeten wurden (vgl. Feistritzer 2019: 34). Nach subjektiver Meinung bestehe hier großer Handlungsbedarf, um die Bevölkerung für ein Ehrenamt zu gewinnen. Hierzu gibt es in Österreich zahlreiche

Möglichkeiten, sich über Ehrenamtsbereiche zu informieren – wie in aller Kürze nachfolgend dargestellt:

- **Freiwilligenweb:** Unter www.freiwilligenweb.at wird vom Sozialministerium eine Internetseite mit Informationen über ehrenamtliche Tätigkeitsfelder betrieben (Hörting/Spreitzer 2019: 3).
- **Freiwilligenzentren:** Expert*innen informieren interessierte Personen, über individuelle Möglichkeiten, sich freiwillig für bestimmte Bereiche zu engagieren. Ebenso werden in Freiwilligenzentren Anfragen von Organisationen bearbeitet, die auf der Suche nach freiwillig helfenden Menschen sind. In Schulen, Gemeinden und Institutionen werden diesbezüglich Informationsveranstaltungen angeboten, um Menschen zur freiwilligen Hilfe zu motivieren (vgl. ebd.: 4).
- **Freiwilligenmessen:** Von Seiten des Sozialministeriums wurden laut Freiwilligenbericht 2019 bis dato in Innsbruck, Linz, St. Pölten und Wien Freiwilligenmessen durchgeführt, um Vernetzungsmöglichkeiten der Freiwilligenhilfe für interessierte Personen sowie auch für Organisationen zu bieten (vgl. ebd.: 5).

Zusammenfassend ergibt sich nach Auswertung der sieben Interviews, dass sich die Frauen alle aufgrund intrinsischer Motivation für die älteren Gesellschaftsmitglieder, aus Dankbarkeit ihnen gegenüber, innerhalb der Pflegenahversorgung engagieren und einfach Zeit schenken möchten. Unabhängig davon, ob es eine Förderung gibt, oder nicht.

Teil des Forschungsvorhabens war es, eine Nacherhebung durchzuführen, um zu erheben, inwieweit sich für die Interviewpartnerinnen etwas verändert hat, wie nachfolgend dargestellt.

4. 8 Nacherhebung

Im April 2021, fünf Monate nach den Interviewerhebungen, wurden die Probandinnen erneut telefonisch kontaktiert, um den aktuellen Stand innerhalb der Ausübung des Ehrenamts zu erheben. Alle der sieben Interviewpartnerinnen waren erreichbar und hatten Interesse, erneut Auskünfte zu erteilen. Ergeben hat sich daraus, dass alle Frauen noch ehrenamtlich im Zuge der Pflegenahversorgung tätig sind. In einer Gemeinde ist dieses Angebot allerdings noch nicht sehr gut angelaufen und die befragte Frau hat noch keine Adressat*innen, denen sie Unterstützung anbieten kann.

Einige Interviewpartnerinnen berichteten, dass sie aktuell die hilfe- und pflegebedürftigen Menschen, zu deren Impfterminen begleiten. Andere erzählten von Besuchsdiensten, Fahrtendiensten oder Spaziergängen. Die Frauen sind sehr angetan, von den Betreuungen, die sie regelmäßig übernehmen und machen diese mit Freude.

Eine Frage bezog sich auf die Inanspruchnahme von Schulungen. Von den sieben Frauen, haben bis dato zwei einen Kurs absolviert, die restlichen fünf hatten aufgrund fehlender zeitlicher Ressourcen noch keine Gelegenheit dazu, möchten aber unbedingt an einer Schulung teilnehmen. Unterschiedlich hierbei sind die Interessenslagen: einige Probandinnen möchten die Demenzschulung besuchen, andere hingegen zeigen mehr Interesse an den Erste-Hilfe-Basis Schulungen. Dies hängt von den individuellen beruflichen Hintergründen ab, denn einige der Frauen sind in den jeweiligen Bereichen bereits geschult bzw. haben Erfahrung. Erfreulich war es, zu hören, dass die Interviewpartnerinnen sehr motiviert sind, weiterzumachen und sich auf weitere Betreuungen und Schulungen freuen. Für die Freiwilligen ist das ehrenamtliche Engagement eine sinnvolle und sinnstiftende Arbeit, die Freude im Umgang mit den älteren Menschen bereitet.

Die Telefonate wurden im April 2021 durchgeführt und dauerten zwischen zwei bis vier Minuten, dadurch hat sich ein guter Gesamteindruck der aktuellen Situation in Hinblick der Ausübung des Ehrenamts festmachen lassen.

4. 9 Reflexion des Forschungsprojektes

Die Idee dieses Forschungsvorhabens entstand im November 2019, als mir Frau Dr.ⁱⁿ Hagendorfer-Jauk von der Pflegekoordination im Kontext der Pflegenahversorgung in Kärnten berichtete. Daraufhin nahm ich zunächst Kontakt mit der Koordination meines Heimatbezirkes auf, um weitere Erkenntnisse und Inhalte zum Umsetzungsstand zu erhalten. Zu diesem Zeitpunkt war jedoch noch alles im Aufbau und so wurde ich an die Projektleiterin Dr.ⁱⁿ Miklautz vom Amt der Kärntner Landesregierung verwiesen. Nach telefonischer Kontaktaufnahme kam es schon sehr bald zu einem Vernetzungstreffen, bei welchem ich mein Vorhaben darstellen konnte und ich auch das Einverständnis der Projektleiterin für das Forschungsvorhaben erhielt.

In den darauffolgenden Monaten bekam ich dadurch auch die Möglichkeit, an einer Informationsveranstaltung in einer Gemeinde teilzunehmen. Vor Ort waren zwei Pflegekoordinatorinnen, der Bürgermeister und etwa zehn Personen, die sich für das Ehrenamt im Zuge der Pflegenahversorgung interessierten. Zugegen war ebenso eine Einwohnerin, die bereits seit vielen Jahren in der ehrenamtlichen Hilfe für Menschen im Alter aktiv ist.

Frau Dr.ⁱⁿ Miklautz hat in weiterer Folge mein Vorhaben an die bis dato tätigen Pflegekoordinatoren*innen in mehreren Gemeinden Kärntens weitergeleitet. Durch die telefonische Kontaktaufnahme mit diesen bekam ich schließlich die Telefonnummern von Frauen, die sich bereits für das Ehrenamt anmeldeten. Im November 2020 wurden die

telefonischen Interviews durchgeführt, die vorab terminlich fixiert worden waren, damit sich die Probandinnen erstens im Vorfeld auf das Interview vorbereiten konnten und zweitens auch wirklich ausreichend Zeit zur Verfügung stand. Wie schon eingangs erwähnt, dauerten die Befragungen zwischen 13 und 36 Minuten. Es kam zu keinen Störungen und somit zu sehr zufriedenstellenden Ergebnissen, die ausgewertet werden konnten.

Retrospektiv betrachtet ist festzuhalten, dass mir die Erhebung und die Gespräche mit den engagierten Frauen sehr viel Freude bereitet haben. Die Motivlagen meiner Interviewpartnerinnen haben mich inspiriert und überzeugt, dass es viel zu tun gibt und wir alle unseren Beitrag innerhalb einer Gesellschaft leisten können und sollen.

4. 10 Anregungen

Durch das umfangreiche Datenmaterial wurden sehr viele Aspekte rund um die Motivation, um das Ehrenamt im Allgemeinen und auch in Hinblick auf Wünsche oder Vorschläge von Seiten der Interviewpartnerinnen dargestellt. Meine Anregungen beziehen sich darauf, noch mehr Ehrenamtliche für die Betreuung im Zuge der Pflegekoordination erreichen zu können. Dies kann meines Erachtens durch verstärkte Medienpräsenz dieses Themas erfolgen. In Hinblick auf die Dankbarkeit gegenüber der Großelterngeneration oder das Zusammenrücken der Gesellschaft können Menschen erreicht werden. Hier ist im Besonderen die Personengruppe der „jungen Alten“ zu erwähnen. Österreich steht vor einer großen Pensionierungswelle, dadurch könnten aktiv Personen angesprochen werden, die kurz vor Pensionsantritt oder seit Kurzem in Pension sind. Pensionierte medizinische Fachkräfte könnten sich für ein Ehrenamt in der Pflegenahversorgung gewinnen lassen.

Außer Acht gelassen werden darf nicht, dass wie bereits erwähnt, viele Menschen angaben, einfach nicht gefragt worden zu sein, einem Ehrenamt nachzugehen. Menschen suchen vielleicht nach einer sinnvollen Betätigung, wissen aber nicht, wo sie diese finden. Möglich hierzu wären gezielte Kampagnen, um Personen auf gut besuchten Plätzen anzusprechen und zu motivieren.

Das Angebot von Kursen und Schulungen ist sehr ansprechend für die befragten Frauen. Andenken könnte man hierbei, nach einigen Wochen im aktiven Ehrenamt eine Erhebung durchzuführen, welche Bedarfe und Bedürfnisse sich im Betreuungssetting ergeben, um weitere Schulungen anzubieten, was motivierend und sinnstiftend für die Ehrenamtlichen ist und in weiterer Folge dadurch möglicherweise neue Personen anspricht.

Das Thema der freien Zeiteinteilung innerhalb des Ehrenamts wurde häufig genannt – in Hinblick darauf könnten mediale Aufrufe gestartet werden.

Nachfolgend werden die wesentlichen Erkenntnisse und Empfehlungen dargestellt.

Personengruppen	Jede Person, die dem Grundgedanken des Ehrenamts - eine freiwillige Tätigkeit aus Freude ausüben - nachkommen möchte. Die „jungen Alten“ oder Generation „Babyboomer“, die bereits pensioniert sind oder kurz vor dem Pensionsantritt stehen. Pensionierte medizinische Fachkräfte.
Motive	Dankbarkeit gegenüber der Großeltern-/Aufbaugeneration; zeitliche Ressourcen aufgrund Pensionierung oder Teilzeitbeschäftigung. Interesse an der Interaktion mit älteren Menschen. Den Menschen Freude bereiten. Der Einsamkeit von Menschen im Alter entgegenwirken.
Schulungen/Förderungen	Relevante Kartenspiele für die Zielgruppe der Menschen im Alter. Stärkung des Ehrenamtlichen Netzwerks durch gemeinsame Aktivitäten, Schulungen, Wanderungen, Ausflüge etc.)
Arbeitsunterlagen	Methodenmappe für die Arbeit mit Menschen im Alter (zB. Rätsel, Malvorlagen etc.)

Tabelle 3: Raster mit Empfehlungen

5. Schlussfolgerungen

Durch den demografischen Wandel und den damit einhergehenden Veränderungen in der Bevölkerungsstruktur ist es notwendig, neue Konzepte und Programme zu entwickeln, älteren Gesellschaftsmitgliedern entsprechende Pflege- und Hilfeangebote anzubieten. Und hierzu braucht es neben institutioneller und professioneller Unterstützung die Zivilgesellschaft, die sich ehrenamtlich einbringt. Der Stellenwert des ehrenamtlichen Engagements in Österreich wurde dargestellt und die wichtigsten Begrifflichkeiten im Kontext des Ehrenamts geklärt. Positiv zu verzeichnen ist, dass sich in etwa die Hälfte der in Österreich lebenden Menschen engagieren. Daraus ergibt sich, dass die andere Hälfte keiner ehrenamtlichen Betätigung nachgeht, die gilt es zu erreichen und zu motivieren.

Durch die Implementierung der Pflegenahversorgung in Kärnten wird die Pflegenahversorgung mit Pflegekoordinatoren*innen bis dato in ca. einem Drittel der Kärntner Gemeinden angeboten, ca. 50 ehrenamtlich Tätige unterstützen dabei. Die Untersuchung hat gezeigt, dass die Ehrenamtlichen aus Freude am Tun und Kümern, den Senioren*innen mit Begleitung und Betreuung zu Seite stehen. Und dies teilweise aus unterschiedlichen Motivlagen. Jedoch machen die Frauen dies aus Überzeugung und aus Dankbarkeit gegenüber der Aufbaugeneration. Was zugleich, kurz zusammengefasst, zur Beantwortung der Forschungsfrage *„Was motiviert Menschen, sich ehrenamtlich für ältere Mitmenschen einzubringen?“* führt. Die Frauen möchten sich dankbar und erkenntlich zeigen.

Die Datenerhebung hat auch weitere Aspekte rund um das Ehrenamt zutage gebracht. Die Probandinnen gaben Auskunft über die jeweiligen Bedürfnislagen, um die ehrenamtliche Begleitung auszuführen und lieferten Vorschläge dafür, was von Seiten politischer Akteure*innen unternommen werden könnte, um noch mehr Personen für ehrenamtliches Engagement zu gewinnen. Fünf Monate nach der ersten Erhebung waren die Frauen allesamt noch sehr motiviert, das Ehrenamt auszuführen und hatten teilweise schon Schulungen in Anspruch nehmen können.

Aus den Ergebnissen des Forschungsvorhabens ist schließlich ein Raster entstanden, das Vorschläge und Empfehlungen beinhaltet, um noch mehr Menschen für das Ehrenamt zu motivieren. Dadurch konnten die Ziele der Master Thesis – die Erforschung der Motivlagen von Ehrenamtlichen in der Pflegenahversorgung, die in ein Raster münden, erreicht werden. Dieses Raster dient nun einerseits dazu, Ehrenamtliche für die Pflegenahversorgung zu erreichen und zu motivieren, andererseits wird es auch für andere Engagements-Bereiche herangezogen, um die Erkenntnisse ebenso auf andere Gebiete des Ehrenamts anzuwenden. Durch die Empfehlungen, die sich aufgrund der Forschung

ergeben haben, können nun bestimmte Zielgruppen angesprochen und motiviert werden. Zukünftige Forschungsvorhaben könnten daran anknüpfen, um die Effizienz der Forschungsergebnisse zu evaluieren.

Die Arbeit mit Menschen im Alter ist ein wesentliches Handlungsfeld der Profession der Sozialen Arbeit, zum einen wird die Pflegekoordination teilweise von Sozialarbeitenden ausgeführt, zum anderen gibt es zahlreiche weitere Bereiche, in denen Sozialarbeiter*innen mit Menschen im Alter arbeiten: zB. Beratung, Krankenhaus, Gesundheitsvorsorge, Krankheitsprävention etc. Gerade den Aspekten der Krankheitsprävention und der Gesundheitsvorsorge müsste mehr Aufmerksamkeit zukommen, damit Menschen jeder Altersgruppe so lange wie möglich gesund bleiben und die Unterbringung in (teil)stationäre Einrichtungen vermieden wird. Die Notwendigkeit der Sozialen (Alten-)Arbeit wird, basierend auf den dargestellten Prognosen, in den nächsten Jahrzehnten ansteigen.

Abschließend möchte ich allen Beteiligten, die das Forschungsvorhaben unterstützt haben, noch einmal meinen Dank aussprechen: für deren Engagement, die Unterstützung und die Zeit.

Literatur

Adloff, Frank (2005): Zivilgesellschaft. Theorie und politische Praxis. Frankfurt, New York.

Aner, Kirsten (2010): Soziale Altenhilfe als Aufgabe Sozialer Arbeit. In: Aner, Kirsten/Karl, Ute (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. 1. Aufl. Wiesbaden. S: 33-50.

Aner, Kirsten/Karl, Ute (Hrsg.) (2010): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. 1. Aufl. Wiesbaden. S: 9-13.

Ansen, Harald (2010): Soziale (Alten-)Arbeit im Krankenhaus. In: Aner, Kirsten/Karl, Ute (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. 1. Aufl. Wiesbaden. S: 139-148.

Becker, Florian (2019): Mitarbeiter wirksam motivieren. Mitarbeitermotivation mit der Macht der Psychologie. München.

Bles, Petra (2015): Die Selbstbestimmungstheorie von Deci und Ryan. In: Frey, Dieter/ Irle, Martin (Hrsg.): Theorien der Sozialpsychologie. Band III. Motivations-, Selbst- und Informationsverarbeitungstheorien. 2. Aufl. Bern u.a. S: 234-253.

Bodenmann, Guy/Perrez, Meinrad/Schär, Marcel (2011): Klassische Lerntheorien. Grundlagen und Anwendungen in Erziehung und Psychotherapie. 2. Aufl. Bern.

Feistritzer, Gert (2019): Quantitative und qualitative Entwicklung des freiwilligen Engagements in Österreich. In: 3. Bericht zum freiwilligen Engagement in Österreich. Wien. S: 13-36.

Flick, Uwe (2014): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. 6. Aufl. Reinbek.

Franzkowiak, Peter (2010): Krankheitsprävention im Alter und die Soziale Gesundheitsarbeit. In: Aner, Kirsten/Karl, Ute (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. 1. Aufl. Wiesbaden. S: 121-128.

Friedl, Beate/Wohlgemuth, Norbert (2019): Seniorinnen und Senioren in Kärnten. Klagenfurt.

Grates, Miriam/Rüßler, Harald (2020): Partizipation Ältere im urbanen Raum – Quartiersbezogene Beteiligungsformate. In: Stadelbacher, Stephanie/Schneider, Werner (Hrsg.): Lebenswirklichkeiten des Alter (n)s. Vielfalt, Heterogenität, Ungleichheit. Wiesbaden. S: 239-266.

Han-Broich, Misun (2012): Ehrenamt und Integration. Die Bedeutung des sozialen Engagements in der (Flüchtlings-) Sozialarbeit. Dissertation. Wiesbaden.

Hildebrandt, Johanna (2012): Sozialarbeit im Kontext Alten- und Pflegeheim. In: Kleiner, Gabriele (Hrsg.): Alter(n) bewegt. Perspektiven der Sozialen Arbeit auf Lebenslagen und Lebenswelten. Wiesbaden. S: 261-270.

Hörting, Anton/Spreitzer, Hannes (2019): Neue Rahmenbedingungen für freiwilliges Engagement. 3. Bericht zum freiwilligen Engagement in Österreich. Wien. S: 3-13.

Hofer, Bernhard/Pass, Claudia (2015): Was ist Freiwilligenarbeit bzw. freiwilliges Engagement. In: Bericht zur Lage und zu den Perspektiven des Freiwilligen Engagements in Österreich. 2. Freiwilligenbericht. Wien. S: 1-17.

Jakob, Gisela (2011): Freiwilligendienste. In: Olk, Thomas/Hartnuß, Birger (Hrsg.): Handbuch Bürgerschaftliches Engagement. Weinheim. S: 185-201.

Kittl-Satran, Helga/Simon, Gertrud (2010): Soziale Arbeit für ältere Menschen in Österreich. In: Aner, Kirsten/Karl, Ute (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. 1. Aufl. Wiesbaden. S: 223-229.

Kleiner, Gabriele (2012): Gemeinwesenarbeit im demografischen Wandel – Verwirklichungschancen und Ermöglichungsspielräume. In: Kleiner, Gabriele (Hrsg.): Alter(n) bewegt. Perspektiven der Sozialen Arbeit auf Lebenslagen und Lebenswelten. Wiesbaden. S: 271-279.

Kukartz, Udo (2007): Einführung in die computerunterstützte Analyse qualitativer Daten. 2. Aufl. Wiesbaden.

Mayring, Philipp (2010): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12., überarbeitete Auflage. Weinheim und Basel.

Mey, Günter & Mruck, Katja (2010): Interviews. In: Mey, Günter & Mruck, Katja (Hrsg.), Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie. Wiesbaden. S: 423-435.

Neubert, Daniela (2011): Soziale Altenarbeit – Theoretische Bezüge und Perspektiven. In: Spitzer, Helmut/Hölmüller, Hubert/Hönig, Barbara (Hrsg.): Soziallandschaften. Perspektiven Sozialer Arbeit als Profession und Disziplin. 1. Auflage. Wiesbaden. S: 275-289.

Sachße, Christoph (1992): Ehrenamtlichkeit, Selbsthilfe und Professionalität. Eine historische Skizze. In: Müller, Siegfried/Rauschenbacher, Thomas (Hrsg.). Das soziale Ehrenamt. Nützliche Arbeit zum Nulltarif (2. Auflage). Weinheim und München. S: 51-55.

Sachße, Christoph (2011): Traditionslinien bürgerschaftlichen Engagements in Deutschland. In: Olk, Thomas/Hartnuß, Birger (Hrsg.): Handbuch Bürgerschaftliches Engagement. Weinheim. S: 17-27.

Schmidt, Roland (2010): Soziale Arbeit in der pflegerischen Versorgung. In: Aner, Kirsten/Karl, Ute (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. 1. Aufl. Wiesbaden. S: 173-186.

Stricker, Michael (2011): Ehrenamt. In: Olk, Thomas/Hartnuß, Birger (Hrsg.): Handbuch Bürgerschaftliches Engagement. Weinheim. S: 163-171.

Strube, Anke (2011): „Ich würde gerne hier bleiben...“ Soziale Altenarbeit auf dem Land. In: Sozial Extra. Praxis aktuell: Soziale Arbeit in ländlichen Räumen. 3/4. S: 25-29.

Wissert, Michael (2010): Soziale (Alten-)Arbeit in Beratungsstellen. In: Aner, Kirsten/Karl, Ute (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. 1. Aufl. Wiesbaden. S: 113-120.

Witzel, Andreas (1985): Das problemzentrierte Interview. In: G. Jüttemann (Hrsg.). Qualitative Forschung in der Psychologie: Grundfragen, Verfahrensweisen, Anwendungsfelder. Weinheim. S: 227-255.

Zimmer, Annette/Rauschenbach, Thomas (2011): Bürgerschaftliches Engagement unter Druck? Eine Einleitung. In: Zimmer, Annette/Rauschenbach, Thomas (Hrsg.): Bürgerschaftliches Engagement unter Druck? Analysen und Befunde aus den Bereichen Soziales, Kultur und Sport. Opladen. S:11-28.

Sekundärquellen

Behrer, Karin/Liebig Reinhard/Rauschenbach, Thomas (2002): Das Ehrenamt in empirischen Studien – ein sekundäranalytischer Vergleich. Stuttgart.

Karges, Rosemarie/Lehner, Ilse (2005): Zum Berufsbild in der Sozialen Arbeit. Das berufliche Selbstverständnis und seine Unschärfen. In: Soziale Arbeit, 54 (2005) 12, S: 339-456.

Otto-Schindler, Martina (1996): Berufliche und ehrenamtliche Hilfe. Perspektiven der Zusammenarbeit: eine empirische Studie zu Bedingungen und Erfahrungen in der Sozialen Arbeit. Dissertation. Osnabrück.

Simsa, Ruth (2001): Gesellschaftliche Funktionen und Einflussformen von Nonprofitorganisationen: eine systemtheoretische Analyse. Frankfurt am Main.

Internetzugriffe

Amt der Kärntner Landesregierung 2021: Pflegenahversorgung. Online unter: <https://www.ktn.gv.at/Themen-AZ/Details?thema=131&detail=986>. Zugriff am 30. 4. 2021.

EPIG (2018): Bedarfs- und Entwicklungsplan für Pflege – Kärnten 2030. Online unter: <https://www.ktn.gv.at/Themen-AZ/Details?thema=131&detail=867>. Zugriff am 25. 4. 2021.

Rauscher, Sabine (2020): Land Kärnten startet Projekt gegen Alterseinsamkeit. Online unter: https://www.meinbezirk.at/klagenfurt/c-lokales/land-kaernten-startet-projekt-gegen-alterseinsamkeit_a4244688. Zugriff am 27. 4. 2021.

E-Mail

Miklautz, Michaela (2020): E-Mail vom 15. 10. 2020.

Miklautz, Michaela (2021): E-Mail vom 23. 4. 2021.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Beteiligungsquote.....	17
Quelle: IFES, siehe Freiwilligenbericht 2019: 15	
Abbildung 2: Beteiligung nach Altersgruppen.....	18
Quelle: IFES, siehe Freiwilligenbericht 2019: 18	
Abbildung 3: Bereiche des Ehrenamts	19
Quelle: IFES, siehe Freiwilligenbericht 2019: 20	
Abbildung 4: Pressebericht	27
Quelle: Rauscher 2020: o. S.	
Abbildung 5: Ablaufmodell	53
Quelle: Mayring 2010: 98	
Abbildung 6: Auswertung "f4analyse"	55
Quelle: Eigene Darstellung	

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Soziodemografische Daten	50
Tabelle 2: Kategoriensystem.....	54
Tabelle 3: Raster mit Empfehlungen	71

Abkürzungsverzeichnis

AiM	Altern im Mittelpunkt
BEP	Bedarfs- und Entwicklungsplan für Pflege – Kärnten 2030
GPS	Gesundheits-, Pflege- und Sozialservice
IFES	Institut für empirische Sozialforschung
IP	Interview Person