

## Ein Projekt zur Qualifikation von Besuchsdiensten in stationären Altenhilfeeinrichtungen: Begegnungen gegen die Einsamkeit

Bernhard Bleyer, Irene Braun, Richard Ebner, Maria Plank und Ramona Riecke

<sup>1</sup> Der Text basiert auf den Beiträgen von B. Bleyer: „Besuchen will gelernt sein“. In: neue caritas 2013 114 (10), S. 15–17 und B. Bleyer u. M. Plank: „Bildungskonzept Ins Altersheim gehen – eine lohnende Sache!“. In: ProAlter 2013 (4), S. 50–52.

<sup>2</sup> [www.dza.de/fileadmin/dza/pdf/Broschuere\\_Sechster\\_Altenbericht\\_Onlineversion.pdf](http://www.dza.de/fileadmin/dza/pdf/Broschuere_Sechster_Altenbericht_Onlineversion.pdf)

<sup>3</sup> [www.bmg.bund.de/pflege/das-pflege-neuaustrichtungs-gesetz.html](http://www.bmg.bund.de/pflege/das-pflege-neuaustrichtungs-gesetz.html)

<sup>4</sup> Böger, E. u. Huxhold, O.: „Ursachen, Mechanismen und Konsequenzen von Einsamkeit im Alter: Eine Literaturübersicht“.

<sup>5</sup> Senioren- und Pflegeheim in Trägerschaft der Katholischen Kirchenstiftung der Pfarrei Beratzhausen (ca. 30 km nordwestlich von Regensburg gelegen).

Wie kommt man dazu, ein Projekt zur Qualifikation von Besuchsdiensten in stationären Altenhilfeeinrichtungen zu starten?<sup>1</sup> Der doppelte Ausgangspunkt für dieses Projekt war zum einen die schlichte Erkenntnis, dass ganz unterschiedliche Akteure am gleichen Thema arbeiten, und zum anderen eine gemeinsam durchgeführte Analyse von Zukunftsszenarien. Diese Analyse lässt sich so nachzeichnen: Auch wenn die Alterung der Gesellschaft und die Zukunft des Alters differenzierter Altersbilder bedarf, wie der Sechste Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland<sup>2</sup> zeigte, wird die flächendeckende Verfügbarkeit von Betreuungs- und Pflegeangeboten ein wesentliches Zukunftsproblem darstellen. Zwar hat die Vielfalt der Betreuungs- und Pflegeangebote enorm zugenommen, worauf der Gesetzgeber mit dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz<sup>3</sup> reagierte, doch werden die stationären Wohnformen ein wesentlicher Bestandteil der deutschen Pflegelandschaft bleiben. Zudem bieten die Prognosen zur Fachkräftesituation in der stationären Altenhilfe keinen hinreichenden Grund, davon auszugehen, dass über reguläre Beschäftigungsverhältnisse eine umfassende Sicherstellung sozialer Betreuungsangebote in absehbarer Zeit geleistet werden kann (vbw 2012; Bertelsmann Stiftung 2012). Trotz der starken regionalen, trägerspezifischen oder vermögensbedingten Unterschiede in den Versorgungsleistungen der Einrichtungen – so ein wesentliches Ergebnis der Analyse – lässt sich sagen, dass in den meisten Alten- und Pflegeeinrichtungen „ohne den Faktor Bürgerschaftliches Engagement (...) es keine auf Integration ausgerichtete Pflege“ geben wird (Klie 2010).

Zu viele pflegebedürftige Menschen in der stationären Altenhilfe kämpfen mit Einsamkeit, auch wenn sich die Umgebungen und

damit das Leben älterer Menschen in den stationären Wohnformen gewandelt haben und sich weiterhin verändern. Es ist davon auszugehen, dass viele, insbesondere alte und kranke Heimbewohner/-innen ein unangenehmes „Gefühl der Verlassenheit, des Kontaktmangels oder -verlustes (verspüren), wenn sich ihr soziales Netzwerk in Größe und Qualität verkleinert hat und von ihren Wünschen und Ansprüchen abweicht“ (vgl. hierzu Tesch-Römer u.a. 2013; Böger u. Huxhold 2014 in diesem Heft<sup>4</sup>).

Im Rahmen des bürgerschaftlichen Engagements können Besuchsdienste in stationären Einrichtungen ein Weg sein, um Einsamkeitsgefühle von älteren hilfe- und pflegebedürftigen Heimbewohner/-innen/-n abzumildern und ihre soziale Integration zu stärken.

### Vorbereitungsphase für die Entwicklung eines Curriculums zur Qualifikation eines Besuchsdienstes in einer stationären Altenhilfeeinrichtung

Einen Versuch, das gesellschaftliche Großthema „Bürgerschaftliches Engagement und Pflegebedürftigkeit“ mit einem konkreten Ziel vor Ort umzusetzen, hat eine Regensburger Gruppe von Vertreter/-inn/-e/-n aus Gemeindecartas, Diözese und Universität sowie dem Seniorenheim St. Hedwig Beratzhausen<sup>5</sup> und dem Förderverein miteinander-Füreinander gestartet. Dieser Versuch wird nachfolgend von der Erstidee bis zur Durchführung geschildert.

In Vorgesprächen kam die Gruppe zur Erkenntnis, dass man an ganz unterschiedlichen Stellen am gleichen Thema arbeitete. Also suchte man nach Anknüpfungspunkten: zwischen wissenschaftlicher Forschung und verbandlicher Trägerschaft, zwischen

Ehrenamtsverein und stationärer Versorgung, zwischen Grundlagenanalyse und konkreter Umsetzung. Zweifelsohne, so zeigten die ersten Gespräche, gelte es in den kommenden Jahren, dem komplexen Problem der sozialen Integration von pflegebedürftigen Menschen in stationärer Versorgung auf unterschiedlichen Lösungswegen zu begegnen. Da diese Wege sehr unterschiedlich sein werden, kam die Gruppe überein, ihre Zusammenarbeit anhand eines Themas zu konkretisieren und zu gestalten: Die größte Schnittmenge für die Handlungsfelder aller Kooperationspartner/-innen bot sich in einem Projekt, in dem die Konzeption und Durchführung einer Ausbildung von Ehrenamtlichen als Besuchsdienste speziell für stationäre Altenhilfeeinrichtungen im Fokus stand.

Während der mehr als einjährigen Vorbereitungsphase wurden bestehende Curricula und Initiativen gesichtet. In umfassenden Projekten, wie der „Zukunftsfaktor Bürgerengagement. Entwicklungswerkstatt für kommunale Engagementstrategien in Nordrhein-Westfalen“ (Bubolz-Lutz u. Mörchen 2013) oder die länger erprobte „Freiwillige Seniorenbegleitung nach dem Dülmener Modell“ waren bereits eine Fülle an Ideen und Konzepten entwickelt worden, die man nun in ihrer Anwendbarkeit für die spezifischen Gegebenheiten vor Ort diskutierte. Zudem verdeutlichten Gespräche mit Fachexperten, Betroffenen, Ehrenamtlichen, Verbänden und staatlichen Stellen, dass zahlreiche bewährte Konzepte für Besuchsdienste vor allem die ambulante – oder neuerdings auch die klinische (Eggenberger u.a. 2013) – Situation in den Vordergrund stellen.

Der ehrenamtlich motivierte Besuch in einer stationären Pflegeeinrichtung steht jedoch vor spezifischen Problemen, die mit der Situation zu Hause oder im Klinikum keineswegs vergleichbar sind. Hierzu gehören die einrichtungsbezogenen Pflegeprozesse, individuelle und kollektive Essenszeiten, die Wohnformen, die Hausordnung, die Vergabe der Medikamente, das Zusammenspiel der verschiedenen Berufsgruppen, Sicherheitskonzepte des Hauses etc. Solche Elemente einer stationären Versorgung waren vielen

Ehrenamtlichen, die man befragte, größtenteils oder völlig unbekannt.

In der Auswertung der Ergebnisse kam das Vorbereitungsteam zu der Erkenntnis, dass ein Defizit an theoretischem (z.B. Unkenntnis der Arbeitsabläufe im Wohnbereich) oder praktischem Wissen (z.B. Unsicherheit beim Umgang mit demenzten Menschen) häufig deutliche Vorbehalte gegenüber einem entsprechenden Engagement auslöst – oder in der Praxis zu Konflikten zwischen Ehren- und Hauptamtlichen führt. Ein hier nur grob skizziertes Fazit war: Beide Formen der Wissensdefizite bedingen weniger Engagement und letztlich auch einen Rückgang an gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten für pflegebedürftige Menschen. Im Laufe der Zeit festigte sich bei den Projektverantwortlichen die Überzeugung, dass ein sorgfältig geplantes, spezifisches Bildungsprogramm der Problematik begegnen könne. Gemeinsam entwickelten die Beteiligten ein auf die Situation vor Ort zugeschnittenes Curriculum für Ehrenamtliche in fünf Modulen, die jeweils am Samstagvormittag von 9 bis 13 Uhr stattfanden und auf insgesamt vier Monate verteilt waren. Als Programmtitel wählte man: „Ins Altenheim gehen – eine lohnende Sache! Fortbildung für ehrenamtliche Besuchsdienste im Alten- und Pflegeheim“.

Als Veranstaltungsort wurde ein unmittelbarer Lernort gewählt, das Alten- und Seniorenheim St. Hedwig Beratzhausen. Die große Nachfrage an diesem Programm zeigte sich darin, dass dreimal so viele Anmeldungen eingingen als vorab geplant. Fragte man die Teilnehmer zu Beginn des Kurses „Was motiviert Sie als Ehrenamtliche, regelmäßig Bewohner/-innen eines Altenheims zu besuchen?“, waren die mehrheitlichen Antworten: „Weil ich meine Zeit und meine Kräfte alten Menschen zur Verfügung stellen und sie begleiten möchte“ und „Weil ich es schön finde, für alte Menschen da zu sein und dazu beitragen möchte, dass sie sich wohlfühlen.“

Die schließlich ausgewählten Teilnehmer/-innen brachten unterschiedliche Vorerfahrungen mit: Manche waren dabei, sich gedanklich mit dem Engagement in einem

Besuchsdienst auseinanderzusetzen, manche waren schon über zehn Jahre lang engagiert, manche sagten, es sei reine Eigeninitiative, was sie antreibe, manche organisieren ihre Tätigkeit im Rahmen eines Vereins oder einer Pfarrei. Letztendlich absolvierten den ersten Kurs 34 Personen im Alter von 45 bis 72 Jahren – darunter vier Männer.

### **Fünf Module zum Thema „Besuchsdienst einer Pflegeeinrichtung“**

In einem Tagungsraum des Altenheimes und der spürbaren Nähe zu pflegebedürftigen Menschen erarbeiteten Referent/-inn/-en – darunter unter anderem ein Allgemeinmediziner, ein Referent für Gerontopsychiatrie, ein Seelsorger für Pflegeberufe, eine Trainerin für Kommunikation mit demenziell veränderten Menschen, ein Geschäftsführer eines Sanitätshauses – und Teilnehmer/-innen unterschiedliche Themen aus den Modulen. Die Themen: medizinisch-pflegerische Erläuterungen zu typischen Alterserkrankungen, Kenntnisse von Strukturabläufen einer Altenhilfeeinrichtung, Grundlagenwissen zu Demenzformen und entsprechenden Kommunikations- oder Handlungsmöglichkeiten oder auch Orien-

tierungshilfen bei Angst, Trauer und Schuldvorwürfen in der letzten Lebensphase.

Im regelmäßigen Wechsel der Methoden standen theoriehaltiges Wissen (wie Wissenswertes zu Versicherungsschutz und Finanzen) und konkretes Praxiswissen (wie Verhaltensweisen in Notfällen und der Umgang mit Rollator, Rollstuhl etc.) im engen Zusammenhang.

Dass die Module zu einem besseren Verständnis der Teilnehmer/-innen beigetragen haben, veranschaulicht ein konkretes Beispiel aus dem Kurs: „Wenn ich das vorher gewusst hätte ...“, so lautete eine der häufigsten Äußerungen aus den Seminartagen. Gerade im Modul II ging es um das Thema Demenz, die Symptomatik und um die Möglichkeiten, mit erkrankten Menschen ins Gespräch zu kommen. Die Teilnehmer/-innen erzählten von ihren Unsicherheiten im Umgang mit verwirrten Bewohnern, auch von konkreten Situationen der Überforderung (z. B. während eines Spaziergangs als eine demenzkranke Frau plötzlich im Rollstuhl lautstark um Hilfe schrie und sich kaum beruhigen ließ). Manche Kursteilnehmer/-innen berichteten von aufkommenden Bedenken und Zweifeln am Sinn ihrer Tätigkeit. In

### *Übersicht zu den fünf Modulen des Curriculums für die Qualifizierung des Besuchsdienstes*

| Modul I                                                                                                                                                                    | Modul II                                                                                                 | Modul III                                                                                                                                                                                               | Modul IV                                                                                                                                                               | Modul V                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ins Altenheim gehen                                                                                                                                                        | Altersverwirrtheit                                                                                       | Wie ins Gespräch kommen?                                                                                                                                                                                | Aus dem Schatz des Lebens den Übergang gestalten                                                                                                                       | Kompetent fürs Ehrenamt                                                                                                                                                                                                                                          |
| Medizinisch-pflegerische Erläuterungen von Alterserkrankungen und ein Hausrundgang im Seniorenheim geben Einblick in Struktur und Tagesablauf einer Altenhilfeeinrichtung. | Dieses Modul widmet sich dem Grundlagenwissen zu Demenzformen und entsprechenden Handlungsmöglichkeiten. | Kommunikation hat in der stationären Altenhilfe andere Voraussetzungen als Besuche zu Hause. Angemessenes Reagieren auf Wortfindungsstörungen und realitätsfremde Äußerungen werden praxisnah eingeübt. | Besuchsdienste stehen vor der Herausforderung mit Angst, Trauer und Schuld, die Menschen in der letzten Lebensphase besonders existentiell erleben, umgehen zu lernen. | In diesem Praxismodul werden Fragen zu Versicherungsschutz und Arbeitsorganisation besprochen. Anhand konkreter Praxis zum Verhalten in Notfällen und dem Umgang mit Rollator, Rollstuhl etc. wird der Auftaktbesuch in einer Altenhilfeeinrichtung vorbereitet. |

solchen Situationen wünschten sie sich auch mehr über Krankheiten im Alter zu wissen und geeignete Gesprächstechniken zu beherrschen. Vieles, so hörte man von den Teilnehmer/-inn/-e/-n immer wieder, wäre ihnen leichter gefallen, wenn sie die gerade gelernten Inhalte schon vorher einmal vermittelt bekommen hätten.

Während der gesamten Kursphase bot sich immer wieder die Gelegenheit zum Austausch und zum Erzählen zwischenzeitlich gemachter Erfahrungen. Nach vier Monaten Lernen, Diskutieren und Erarbeiten wurden die Teilnehmer/-innen gefragt, in welchen Bereichen ihnen die Module neue Erkenntnisse und neue Sicherheit vermittelt hätten. Die meisten Antworten widmeten sich dem Thema Demenz (Modul II) und brachten zum Ausdruck, dass besonders diese Erkenntnisse für den künftigen Umgang mit verwirrten Menschen ein enormer Gewinn gewesen seien. In der abschließenden Frage „Welche Tätigkeiten werden Sie als Besuchsdienst zukünftig ausüben?“ kristallisierte sich ein Schwerpunkt heraus: Neben konkreten Tätigkeiten, wie Singen und Musizieren oder der Unterstützung bei der Essensreichung, sah die überwiegende Mehrheit ihre Aufgabe darin, Hilfe und Begleitung beim Besuch von Veranstaltungen, beim Spazierengehen und für Ausflüge anzubieten. Alle diese Aktivitäten sind Anwendungsbeispiele für die soziale Integration von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen und sie belegen, dass ehrenamtliche „Besuchsdienste ... als Türöffner für weitere Unterstützungsleistungen (dienen) oder, wenn erwünscht, für die Ausdehnung der Kontakte dienen. Aber auch den selbst gewählten Rückzug aus sozialen Kontakten oder den Wunsch nach Lebensrückschau und Lebensbilanzierung können“ sie begleiten. „Ein Besuchsdienst ermöglicht es dem alten Menschen, in Würde und Selbstbestimmtheit zu altern“ (Petrich 2011).

Die Evaluation am Ende des Kurses war sowohl seitens der Teilnehmer als auch seitens der Veranstalter überwiegend positiv. Zwei Bemerkungen auf den Fragebögen zeigen dies exemplarisch: „Das Seminar war für mich hochinteressant und ich habe viele neue Erkenntnisse im Umgang mit Heimbewohnern gewonnen, die mir zu Beginn

meiner Arbeit als Ehrenamtliche nicht bewusst waren“ und: „Schade, dass der Kurs schon vorbei ist.“

## **Zusammenfassung und Ausblick**

Das Bildungskonzept „Ins Altenheim gehen – eine lohnende Sache! Fortbildung für ehrenamtliche Besuchsdienste im Alten- und Pflegeheim“ verpflichtet sich, die Idee der Teilhabe sowohl für Ehrenamtliche als auch für hilfebedürftige Menschen im Alter in die Tat umzusetzen. Die große Nachfrage zu dieser Initiative zeigt, dass hier ein besonderer Bedarf besteht. Das aus fünf Modulen bestehende Curriculum, das als Kooperationsverbund zwischen Kirche, Wohlfahrtsverband, Universität, Altenhilfe-einrichtung und Ehrenamt in diesem Zuschnitt ein Pilotprojekt darstellte, befähigt Ehrenamtliche, mit speziellen Themen der stationären Versorgung (z.B. Symptome der Demenz, Versicherungsfragen bei Ausflügen, praktischer Umgang mit Pflegebetten und Hilfsgütern) umgehen zu lernen, damit den hilfebedürftigen Menschen ein Mehr an gesellschaftlichem Leben ermöglicht wird. Das Curriculum wird in der ersten Jahreshälfte 2014 in einem weiteren Altenheim der Diözese Regensburg, dem Caritas-Alten- und Pflegeheim Sankt Vinzenz in Wallersdorf, fortgeführt. Weitere Kurse sind schon in Planung.

*Dr. theol. Bernhard Bleyer ist Akademischer Rat an der Fakultät für Katholische Theologie der Universität Regensburg*

*Kontakt: [bernhard.bleyer@ur.de](mailto:bernhard.bleyer@ur.de)*

*Irene Braun ist Erste Vorsitzende des Vereins Miteinander-Füreinander; Richard Ebner ist Fortbildungsreferent des Bistums Regensburg; Maria Plank ist im Referat der Gemeindec Caritas beim Caritasverband der Diözese Regensburg tätig; Ramona Riecke ist die Geschäftsleitung des Senioren- & Pflegeheims St. Hedwig Beratzhausen*

*Der Anhang „Literaturhinweise als Beilage zu diesem Heft“ enthält die Literaturliste für diesen Beitrag.*