

FREIWILLIGENENGAGEMENT ALS SCHLÜSSEL IN DER GESUNDHEITSVERSORGUNG FÜR HILFSBEDÜRFTIGE ÄLTERE MENSCHEN IM KOMMUNALEN SETTING AM BEISPIEL DER NACHBARSCHAFTSHILFE

MAG^{*a} Dr^{*in} Ute SEPER¹, Pamela CSAR^{1,2}, BA MA, Nina FEHRINGER^{1,3}, BA MA,
Natalie BRUNNER^{1,4}, BA MA and Petra SCHUH^{1,5}, BA MA

¹ Fachhochschule Burgenland GmbH, Österreich

² KRAGES - Burgenländische Krankenanstalten Gesellschaft M.B.H., Österreich

³ Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Österreich

⁴ Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Österreich

⁵ Klinik Floridsdorf, Österreich

* Corresponding Author: Ute Seper, ute.seper@fh-burgenland.at

Abstract. Die Corona-Pandemie hat die Versorgungssituation von hilfsbedürftigen älteren Menschen in Österreich schlagartig verändert und Herausforderungen in der Gewährleistung der Gesundheitsversorgung aufgeworfen. Die Pandemie, in der es insbesondere die Risikogruppe der älteren Menschen vor einer Ansteckung mit dem Coronavirus zu schützen gilt, stellt die formelle und informelle Freiwilligenarbeit, die im Parlament als „Fundament der Gesellschaft“ bezeichnet wurde, auf den Prüfstand. Sie macht(e) sichtbar, wie wichtig Freiwilligenengagement ist. Der vorliegende Beitrag behandelt die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das Freiwilligenengagement in der Nachbarschaftshilfe im Burgenland. Dazu wurden Datenauszüge aus dem Projekt Nachbarschaftshilfe PLUS hinsichtlich Beteiligungsstruktur der Freiwilligen und Versorgungsangebote vor und während der Pandemie analysiert sowie leitfadengestützte Interviews geführt. Die Relevanz des Freiwilligenengagements wird unterstrichen und ein Zukunftsbild des integrierten Versorgungsnetzes mit Hilfe der Freiwilligenarbeit gezeichnet.

Schlüsselwörter: Freiwilligenengagement – Gesundheitsversorgung – kommunales Setting – ältere Menschen – Gesundheit

1 EINLEITUNG

In Österreich nehmen mehrere Faktoren Einfluss auf die Versorgung von hilfsbedürftigen älteren Menschen. Die demografische Alterung ist einer davon, denn laut Zukunftsprognosen wird der Anteil der Bevölkerung, der über 65 Jahre alt ist, bis 2080 von 19% auf 29% steigen [1]. Das Burgenland hat im österreichweiten Vergleich (neben Kärnten) den höchsten Anteil an über 65-Jährigen. Jene Altersgruppe macht insbesondere im Mittel- und Südburgenland

einen großen Teil der Population aus. Dieser Anteil der Bevölkerung wird bis zum Jahr 2060 auf knapp 50% steigen [2]. Ein steigender Versorgungsbedarf älterer Menschen ist evident. Es werden Engpässe in der Versorgung sowie eine mögliche Unterversorgung von älteren Menschen prognostiziert. Mit dem steigenden Anteil der älteren Menschen kommt es gleichzeitig zu einer „Unterjüngung“ der Gesellschaft. Dies hat zur Folge, dass die Anzahl potenzieller neuer Pflegekräfte abnimmt [3]. Auch politische Entscheidungen nehmen Einfluss auf künftige Versorgungsstrukturen. Zu forcieren sind Strategien wie „ambulant vor stationär“, die Legalisierung der „24-Stunden-Betreuung“ und Maßnahmen zur Förderung der Selbstständigkeit sowie der Gesundheit älterer Menschen [4]. Jedoch können Versorgungsleistungen unter dem gesundheitsökonomischen Aspekt betrachtet nicht zur Gänze vom Staat getragen werden. Alternative Versorgungsangebote sind bereitzustellen. Der Anspruch auf Betreuung in den eigenen vier Wänden ist längst ein brisantes gesellschaftspolitisches Thema geworden [5]. Folglich gilt es, den dritten Sektor zu mobilisieren und mehr Menschen in die Freiwilligenarbeit einzubinden. In Österreich übernehmen der Staat, der Markt und die Zivilgesellschaft gewisse Aufgaben für die Gesellschaft. Gesellschaftspolitische Orientierung erfolgt nach Werten wie Gerechtigkeit und Chancengleichheit. Das Freiwilligenengagement leistet dabei einen unverzichtbaren Beitrag im Ausgleich sowie in der Verbesserung benachteiligter Bevölkerungsgruppen und stärkt gleichzeitig den sozialen Zusammenhalt einer Gesellschaft [6]. Für den häuslichen Verbleib von älteren Menschen bilden außerfamiliäre HelferInnen neben den pflegenden Angehörigen eine wichtige Ressource [7]. Im Burgenland nehmen hilfsbedürftige ältere Menschen in 21 Gemeinden die kostenlosen sozialen Dienstleistungen der NachbarschaftsHILFE PLUS in Anspruch [8]. Die Corona-Pandemie brachte schlagartig Veränderungen im zivilgesellschaftlichen Engagement mit. Im vorliegenden Beitrag wird beleuchtet, wie sich die Freiwilligenarbeit im kommunalen Setting verändert hat und welche Maßnahmen getroffen wurden um dem Versorgungsauftrag nachzukommen.

2 METHODIK

Die Triangulation wurde als Vorgehen gewählt, dabei wurde mit unterschiedlichen Methoden und unterschiedlichen Forschenden gearbeitet. Die Arbeitsgruppe bestehend aus vier Studierenden des Masterstudiengangs Gesundheitsmanagement und Integrierte Versorgung der Fachhochschule Burgenland und deren Masterarbeitsbetreuerin führte den überwiegenden Teil der Forschungstätigkeiten im Rahmen von vier Masterarbeiten durch, die durch eine Kooperation mit NachbarschaftsHILFE PLUS ausgewiesen wurden. Die Zusammenarbeit hatte Projektcharakter, es erfolgte jedoch keine Projektfinanzierung. Zu Beginn wurde eine *systematische Literaturanalyse* durchgeführt. Hierzu wurden Datenbanken wie PubMed, Google Scholar und Springer Link genutzt. Fachbücher und -zeitschriften wurden über die Hauptbibliothek der Universität Wien und die Bibliothek der

Fachhochschule Burgenland herangezogen, um ein breites Literatur-Spektrum zu gewährleisten. Internetquellen von einschlägigen Organisationen, wie der Statistik Austria und dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz wurden dazu herangezogen. Die Literatursuche erfolgte mit Booleschen Operatoren, ein Suchprotokoll wurde mitgeführt. Als Einschlusskriterien wurden Publikationen in deutscher und englischer Sprache definiert. Als Ausschlusskriterien wurde Literatur festgelegt, die vor dem Jahr 2000 und außerhalb von Europa erschienen ist. Bei Fachzeitschriften wurden überwiegend Peer Reviewed Journals herangezogen. Weiters erfolgte eine *Sekundär-Datenanalyse* aus einem Datenmaterial von NachbarschaftsHILFE PLUS aus den Jahren 2019 und 2020, welche *quantitative Daten* zu den erbrachten Leistungen und den freiwillig Tätigen enthielt. Ausgewertet wurden die Anzahl der freiwillig Tätigen je Gemeinde und deren Alter im Zeitverlauf sowie die Anzahl und die Art der erbrachten Leistungen. Für die deskriptive Analyse wurde das Programm Microsoft Excel genutzt. Im Weiteren wurden telefonisch 20 *leitfadengestützte Interviews* mit Betroffenen und deren Angehörigen als auch mit Ehrenamtlichen und der Projektleitung geführt. Die Auswertung erfolgte gemäß der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring [9].

3 ERGEBNISSE

Der Versorgungsbedarf hilfsbedürftiger älterer Menschen steigt und stellt eine zukünftige Herausforderung dar. Um diesen zu decken, bedarf es einer verstärkten Integration von Freiwilligenarbeit, wie es durch das Projekt NachbarschaftsHILFE PLUS im Burgenland bereits umgesetzt wird. Die Auswirkungen der Corona-Pandemie wurden durch die Analyse des Datenmaterials aus dem Projekt und der durchgeführten Interviews erhoben.

3.1 AUSWIRKUNGEN AUF DIE FREIWILLIGENARBEIT IM KOMMUNALEN SETTING

Die Analyse der Daten aus dem Projekt NachbarschaftsHILFE PLUS hat gezeigt, dass sich durch die Corona-Pandemie die Struktur der freiwilligen HelferInnen verändert hat. Da das zivilgesellschaftliche Engagement vorwiegend von älteren Menschen getragen wurde, die bereits selbst zur Risikogruppe zählten, wurde die Rekrutierung von jungen Freiwilligen erforderlich. Dafür erfolgte im Frühjahr 2020 ein Aufruf zum Freiwilligenengagement via Presseaussendung und Sozialer Medien. Die durchschnittliche Anzahl der Freiwilligen hat sich in der Corona-Krise um beinahe 80% verringert und das Durchschnittsalter hat deutlich abgenommen [11]. Im Jahr 2019 (vor Corona) waren 490 Freiwillige im Alter von 37 bis 91 Jahren ehrenamtlich aktiv, das Durchschnittsalter lag bei $57,48 \pm 15,06$ Jahren (MW \pm SD). Während der Corona-Krise konnte die Projektleitung auf 111 HelferInnen ($51,06 \pm 12,14$ Jahre) zurückgreifen. Die Freiwilligen leisteten im Jahr 2020 insgesamt 7.366 ehrenamtliche Tätigkeiten [11]. Zu Beginn der Krise führte das Virus zu einer Reduktion der Versorgungsangebote. Die angebotenen Leistungen wie Fahr- und Begleitdienst, Einkaufs-

und Medikamentenservice, Besuchs- und Spaziergehdiens sowie Veranstaltungen wurden teils eingestellt und teils in ihrer Ausführung adaptiert. Als Schutzmaßnahme erfolgte der Fahrdienst mit FFP2-Masken, beim Spaziergehdiens wurde ein Abstand von zwei Metern eingehalten und es wurde ein telefonischer Besuchsdienst ermöglicht. „Distant Socializing“ wurde eingeführt. Auf Prozessebene erfolgte die Koordination der Leistungen bis auf Weiteres telefonisch, persönliche Sprechstunden wurden in Lockdown-Phasen ausgesetzt.

3.2 AUSWIRKUNGEN AUF DIE GESUNDHEIT ÄLTERER MENSCHEN

Freiwilligenarbeit und soziale Partizipation stehen in direkter Verbindung mit der Gesundheit und der Lebensqualität von älteren Personen. Durch die Corona-Pandemie erleben viele ältere Menschen verstärkt Ausgrenzungen. Jene Bevölkerungsgruppe weist ein größeres Risiko auf zu vereinsamen als andere. Folgen können Beeinträchtigungen des körperlichen als auch psychischen Wohlbefindens sein [10]. Die Corona-Pandemie verursachte teilweise eine Verringerung der kognitiven Fähigkeiten der Zielgruppe bzw. eine Verschärfung der Demenz. Im Zuge der Interviews mit den älteren Personen spielten vor allem existentielle Sorgen, wie die Angst vor einer Ansteckung oder zukünftig mangelnde finanzielle Mittel eine tragende Rolle. Aber auch die Vereinsamung älterer Menschen wurden deutlich, wie folgendes Zitat einer betroffenen älteren Person zeigt:

„[...] es ist leider so, dass mein ganzer Freundeskreis nicht mehr vorhanden ist und ich abhängig bin von jemandem, wenn jemand einmal zu mir kommt, was im Moment wegen Corona nicht geht. Etwas, das mir wirklich fehlt, ist das Gespräch.“ (Interview KIV)

Neben den älteren Menschen selbst, waren auch deren Angehörige mit den Auswirkungen der COVID-19 Pandemie konfrontiert. Einerseits, weil Entlastungsangebote wie beispielsweise Demenz Cafés nicht mehr zur Verfügung standen und andererseits, weil die Besuche in Alten- und Pflegeheimen stark eingeschränkt wurden.

4 CONCLUSIO

Die Corona-Pandemie hat den Versorgungsdruck erhöht, insbesondere in ländlichen Gebieten mit hoher Überalterung der Bevölkerung. In Zeiten der Krise nimmt der dritte Sektor hinsichtlich der Gesundheitsversorgung jener vulnerablen Gruppe eine Schlüsselrolle ein. Die Pandemie und damit einhergehende gesundheitspolitische Maßnahmen führten zu einem Umbruch in der Freiwilligenarbeit. So kam es bei NachbarschaftsHILFE PLUS zu Veränderungen in der Prozess- und Umsetzungsebene, Angebote wurden angepasst und digitale Lösungen in der Kommunikation wurden verstärkt genutzt. Hinsichtlich Strukturebene ist die „Verjüngung“ des Freiwilligen-Pools zu nennen. Letztlich zeigt sich die Corona-Krise als eine Triebfeder zur Neuausrichtung und Gestaltung der Freiwilligenarbeit. Der Wandel vom Ehrenamt hin zum Freiwilligenengagement samt neuer Rahmenbedingungen hat erst begonnen.

5 LITERATUR

- [1] Statistik Austria. Bevölkerungsprognosen. Verfügbar unter: https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/demographische_prognosen/bevoelkerungsprognosen/index.html, 26.10.2020.
- [2] „Amt der burgenländischen Landesregierung. Burgenländischer Gesundheitsbericht 2012“, Langfassung: Berichtszeitraum 2007 - 2012.
- [3] B. Weigl, „Freiwilligenarbeit in ambulanten Sorge- und Pflegearrangements: Ein Vergleich von Betreuungs- und Teilhabekonzepten für ältere Menschen in England und Deutschland“, 2012.
- [4] M. Mayr, M. Lehner, „Herausforderungen der integrierten Versorgung im Alter: Probleme und Perspektiven“, Linz, 2009.
- [5] J. Heusinger, K. Hämel & Kümpers, „Hilfe, Pflege und Partizipation im Alter“ (Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie), Darmstadt, 2017, Verfügbar unter: <https://doi.org/10.1007/s00391-017-1253-z>, 15.10.2020.
- [6] A. Hörting, H. Spreitzer, „3. Bericht zum freiwilligen Engagement in Österreich: Freiwilligenbericht 2019“, Wien, Verfügbar unter: <https://www.freiwilligenweb.at/-freiwilliges-engagement/freiwilligenbericht/>, 16.10.2020.
- [7] S. Pleschberger, P. Wosko, „Informelle außerfamiliäre Hilfe für alleinlebende Menschen im Alter und Versorgung am Lebensende: Literaturübersicht“, 2015, Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 48(5), 457-464. doi:10.1007/s00391-014-0817-4.
- [8] Nachbarschaftshilfe Plus. Verfügbar unter: <https://www.nachbarschaftshilfeplus.at/> 19.11.2020.
- [9] P. Mayring, „Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken“, Basel, 2015.
- [10] M. Bauer, B. Wesp, „Dialog gesund & aktiv Altern: Handlungsfelder und Empfehlungen zur Stärkung der Gesundheit älterer Menschen durch soziale Teilhabe“, Wien, 2020.
- [11] U. Seper, P. Csar, N. Brunner, N. Fehringer, P. Schuh, „Gesundheitsversorgung älterer Menschen durch Freiwilligenarbeit in der Covid-19-Krise am Beispiel NachbarschaftsHILFE PLUS“. In E. Gollner, C. Braun, Covid-19: Eine multiperspektivische Betrachtung der Pandemie Graz – Wien, 2021.