

# Baustein I

## Aufgaben- und Kompetenzprofil

---

### 1 Begründungsrahmen und Leitideen

---



Projekt für Pflege,  
Engagement und  
Qualifizierung

Der Begründungsrahmen als Grundlage zur „Erarbeitung eines Aufgaben- und Kompetenzprofils für das Engagementfeld Pflege“ wird vorgelegt von Prof. Gertrud Hundeborn, Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. im Auftrag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. Er ist Bestandteil des Baustein I von PEQ – Projekt für Pflege, Engagement und Qualifizierung.

Berlin, 2016

## Inhaltsverzeichnis

1. Ziele und Inhalte des Projektes.....	3
2. Funktion des curricularen Begründungsrahmens .....	4
3. Bedeutung des Engagementfelds Pflege.....	6
4. Grundlegende Einstellungen und Haltungen im Engagementfeld Pflege.....	7
5. Freiwillig Engagierte im Engagementfeld Pflege.....	8
6. Potenziale des freiwilligen Engagements im Bereich Pflege.....	10
7. Möglichkeiten des Engagements und Engagement ermöglichende Einrichtungen / Strukturen .....	11
8. Lernen und Bildung im Engagementfeld Pflege .....	15
9. Leitideen für Bildungsangebote im Engagementfeld Pflege.....	17
Literatur .....	20

## 1. Ziele und Inhalte des Projektes

Bürgerschaftliches Engagement ist wichtiger Bestandteil einer solidarischen Gemeinschaft. Das Engagement von und für Bürger/innen ist jedoch nicht selbstverständlich. Es benötigt Anerkennung, Wertschätzung und Begleitung. Diese Voraussetzungen können mit Schulungen für Engagierte geschaffen werden.

Das positive Zusammenspiel von Engagement und Qualifizierung wird insbesondere im Engagement-feld Pflege deutlich. Schulungen ermöglichen hier Vorteile für alle, die an der Pflege beteiligt sind. Pflegenahе Einrichtungen können durch Schulungsmaßnahmen Engagierte gewinnen und best-möglich in den Pflege-Mix einbinden. Engagierte und Interessierte bekommen Kontakte zu Gleichgesinnten, können Bedenken mit den Themen Alter und Pflegebedürftigkeit besprechen und ihre Kompetenzen erweitern. Pflegebedürftige und pflegende Angehörige erhalten die Sicherheit, durch einen kompetenten und geschulten Freiwilligen unterstützt zu werden.

Vor dieser Kulisse wundert es nicht, dass unterschiedliche Konzepte und Vorschläge zu Schulungsmaßnahmen im Engagementfeld Pflege bestehen. Hinweise zu Umfängen und Inhalten lassen sich auch in den Landesverordnungen zur Umsetzung des § 45b SGB XI finden. In diesem und im § 45c SGB XI ist die Förderung des bürgerschaftlichen Engagements durch niedrigschwellige Betreuungsangebote festgelegt. Ungeachtet bestehender Hinweise und einzelner Maßnahmen existiert bislang jedoch kein einheitliches und umfangreiches Konzept, wie Engagierte auf ihre wichtige Unterstützungsaufgabe vorbereitet werden können.

Diese Lücke wird nun mit PEQ – Projekt für Pflege, Engagement und Qualifizierung – geschlossen. Im Projekt wird ein modulares Curriculum für das Engagementfeld Pflege erstellt. Zur Umsetzung des Schulungslehrplans werden Leitfäden mit Praxistipps herausgegeben. Durch das Projekt bekommen Engagierte, pflegenahе Einrichtungen öffentlicher und privater Träger, Kommunen und Engagement fördernde Einrichtungen konkrete Instrumente, mit denen sie vor Ort Interessierte für die Unterstützung von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen gewinnen und nachhaltig in bestehende Strukturen einbinden können. PEQ befindet sich in Trägerschaft des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. (Deutscher Verein) und wird im Zeitraum vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2015 vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert.

Als theoretisches Fundament des Curriculums wird zunächst ein Aufgaben- und Kompetenzprofil für das Engagementfeld Pflege erarbeitet. Das Profil schafft Klarheit über ein einheitliches Verständnis von bürgerschaftlichem Engagement im Umfeld von Pflege und gibt Auskünfte zu typischen Unterstützungssituationen, die von Engagierten ausgestaltet werden können. Weiterhin werden Kompetenzen zur Bewältigung der Situationen ermittelt, die dann wiederum bei der Curriculumkonstruktion Berücksichtigung finden. Das Aufgaben- und Kompetenzprofil wird im Auftrag des Deutschen Vereins vom Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip) erstellt. Der vorliegende Begründungsrahmen ist Teil des Aufgaben- und Kompetenzprofils. Er vermittelt ein einheitliches Verständnis zu den Themenbereichen des Engagementfelds Pflege und Hintergrundwissen zu Schulungsmaßnahmen in diesem Bereich. Ableitend daraus werden Leitideen präsentiert, die richtungsweisend für das gesamte Projekt sind.

## 2. Funktion des curricularen Begründungsrahmens

Für eine gründliche Planung von Bildungsangeboten sind die Konstruktion eines Curriculums und die Beschreibung in einem oder mehreren Curriculumdokumenten als wichtige Bausteine im Prozess anzusehen. Die Nutzer/innen sowie die Teilnehmer/innen einer Bildungsmaßnahme sollen hierdurch eine möglichst klare Vorstellung von dem Angebot erhalten. Bildungsverantwortliche und Teilnehmer/innen sollen in einem gemeinsamen Verständigungsprozess die konkreten Gestaltungsmöglichkeiten entdecken und für alle Beteiligten kompetenzfördernd nutzen können.

Damit diese Ziele erreicht werden können, sind die vielfältigen Entscheidungen, die in diesem mehrphasigen Konstruktionsprozess von den Entwicklerinnen und Entwicklern des Curriculums getroffen werden, offen darzulegen. Curricula sind stets auch als Ergebnisse gesellschaftlicher Aushandlungsprozesse zu verstehen. In den Vorstellungen darüber, welche Ziele und Themen als besonders wichtig anzusehen sind, welches Vorgehen sich in besonderer Weise für die Kompetenzförderung eignet und in welchem Rahmen die Teilnehmer/innen über die konkrete Gestaltung der Lernprozesse mitentscheiden können, spiegeln sich Wertauffassungen wider, die die Konstrukteure in ihren Entscheidungen geleitet haben.

Es reicht deswegen nicht aus, im Curriculumdokument lediglich die Module zu beschreiben. Vielmehr geht es auch darum, die getroffenen Entscheidungen zu rechtfertigen. Diese Funktion erfüllt der curriculare Begründungsrahmen. Er ist ein wichtiger Teil des Curriculums und findet sich im Curriculumdokument meist als Einleitung. Der Begründungsrahmen wird im Konstruktionsprozess frühzeitig und in Abstimmung mit den übrigen Teilen des Curriculums entwickelt.

Der Begründungsrahmen:

- √ legt die zentralen Hintergründe und Entscheidungen offen, die für die Entwicklung des Bildungsprogramms wichtig sind
- √ ermöglicht so den Nutzerinnen und Nutzern den Nachvollzug des Entscheidungs- und Begründungsprozesses
- √ fördert hierdurch die Transparenz und die Akzeptanz
- √ fördert das Verständnis für die entwickelten Module.

In den Ausführungen des im Projekt PEQ entwickelten curricularen Begründungsrahmens werden zwei aufeinander bezogene Perspektiven eingenommen. So wird zunächst der Blick auf das Engagementfeld Pflege gerichtet, indem die Bedeutung des Engagements für den Einzelnen und für die Gemeinschaft angesprochen wird. Auch Fragen des Selbstverständnisses sind Teil dieser Ausführungen, welche konkret auf die im Engagementbereich vorhandenen und erforderlichen Einstellungen und Haltungen eingehen. Schließlich werden die Versorgungskontexte und Unterstützungssettings beschrieben.

Im zweiten Schwerpunkt der Ausführungen wird der Blick auf die freiwillig engagierten Menschen im Umfeld von Pflege eingenommen. Welche Menschen sich in diesem Bereich einsetzen, welche Motive und Interessen sie verbinden, welche Erfahrungen und Kompetenzen sie einbringen, diese Fragen sind von zentraler Bedeutung, wenn durch die Bildungsangebote Lernmöglichkeiten eröffnet und eine Weiterentwicklung vorhandener Kompetenzen ermöglicht werden sollen.

Den Abschluss des curricularen Begründungsrahmens bilden die Leitideen, in die alle diese Überlegungen einfließen. Sie bestimmen die Ausrichtung und die Entscheidungen im weiteren Prozess der Curriculumkonstruktion.<sup>1</sup>

### 3. Bedeutung des Engagementfelds Pflege

Viele Bürgerinnen und Bürger engagieren sich neben ihren beruflichen und privaten Verpflichtungen zusätzlich und freiwillig sowie meist unentgeltlich in den unterschiedlichen Bereichen des Gemeinwesens. Sie leisten hierdurch einen wertvollen Beitrag zur Weiterentwicklung und Gestaltung einer sozialen Gemeinschaft. Im bürgerschaftlichen Engagement kommen die sozialstaatlichen Prinzipien von Subsidiarität und Solidarität in besonderer Weise zum Tragen. Durch Übernahme von Verantwortung und Aufgaben für die Allgemeinheit und für das Gemeinwohl tragen Engagierte maßgeblich zum Zusammenhalt der Menschen in unserer Gesellschaft bei.<sup>2</sup>

Die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Begleitung, Betreuung, Unterstützung und Pflege von Menschen mit entsprechendem Hilfebedarf wird schon heute und auch in Zukunft als eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe angesehen, für die unterschiedliche Akteure gemeinsam Verantwortung tragen. Zu verzeichnen sind ein steigender Hilfe- und Pflegebedarf durch einen höheren Anteil alter und hochbetagter Menschen an der Gesamtbevölkerung sowie die Zunahme chronisch-degenerativer Krankheiten und demenzieller Veränderungen. Darüber hinaus haben die Pluralisierung und Individualisierung der Lebensformen, die Abnahme von Pflegemöglichkeiten und Pflegebereitschaft in den Familien sowie der Fachkräftemangel Einfluss auf die weiteren Entwicklungen. Parallel dazu haben auch die Debatten um den Stellenwert und die Bedeutung des bürgerschaftlichen Engagements in diesem Bereich zugenommen.<sup>3</sup>

Freiwillige im Engagementfeld Pflege engagieren sich jedoch nicht, um den Fachkräftemangel zu beheben oder zu mildern. Sie übernehmen vielmehr wichtige, von der

---

<sup>1</sup> vgl. Siebert 1974

<sup>2</sup> vgl. BMFSFJ 2009 b: 10; Zimmer / Vilain 2005: 5

<sup>3</sup> vgl. BMFSFJ 2009 b: 11; Deutscher Verein 2014: 7 f

professionellen Pflege abgrenzbare und mit ihr abzustimmende Verantwortungs- und Tätigkeitsbereiche der sozialen Betreuung und Unterstützung, etwa Besuche und Begleitung, Gespräche, Vorlesen und Austausch zur Pflege sozialer Kontakte.<sup>4</sup> Auf diese Weise tragen sie dazu bei, „dass ältere Bürgerinnen / Bürger länger selbstbestimmt, sozial integriert und in der eigenen Wohnumgebung“<sup>5</sup> sowie „eingebettet in ihr soziales Netz leben können“ (ebd.: 5). Sie werden im Vorfeld und Umfeld von professioneller Pflege tätig und / oder ergänzen die Leistungen familialer sowie professioneller Pflege.<sup>6</sup> Mit professionellen Akteuren und pflegenden Angehörigen bringen sie sich ein in eine „Kultur gegenseitiger Sorge und Unterstützung sowie einer Bürgergesellschaft, die mitgestaltend und mitverantwortlich die Teilhabe und Partizipation aller Bürgerinnen und Bürger ermöglicht“<sup>7</sup>.

#### 4. Grundlegende Einstellungen und Haltungen im Engagementfeld Pflege

Der Einsatz im Engagementfeld Pflege ist in mehrfacher Hinsicht durch eine anthropologisch-ethische Perspektive gekennzeichnet. Zum einen gilt die Sorgearbeit den Menschen mit Hilfe- und Unterstützungsbedarf und ihren Angehörigen, und zwar unter Würdigung ihrer individuellen Lebenswelt und ihrer besonderen Lebensgeschichte. Es geht um das Wohl von Menschen, die durch altersbedingte Einschränkungen, Krankheiten oder Behinderungen in ihrer selbstbestimmten und eigenständigen Alltagsbewältigung und Lebenspraxis gefährdet sind. Dies ist mit besonderen Herausforderungen verbunden, da alters- oder krankheitsbedingte Verhaltensveränderungen einen besonderen verstehenden Zugang erfordern, der über das Alltagsverstehen hinausgeht.

Zum anderen sind bei der Betreuung und Unterstützung viele Akteure aus dem familialen Netz, aus dem Engagementfeld und aus dem Feld der professionellen Pflege eingebunden. Die gelingende Zusammenarbeit in einem Pflege- und Hilfe-Mix ist auf Formen des Miteinanders angewiesen, die durch Respekt und Wertschätzung ge-

---

<sup>4</sup> vgl. Bubolz-Lutz / Kricheldorf 2006: 28-30; FH Bielefeld / dip 2013: 18

<sup>5</sup> FH Bielefeld/dip 2013: 18

<sup>6</sup> vgl. FH Bielefeld / dip 2013: 5, 18

<sup>7</sup> Deutscher Verein o. J.: 26

prägt sind und bei denen die Verantwortungs- und Aufgabenbereiche der unterschiedlichen Akteure bewusst sind und entsprechend gewürdigt werden sollten.<sup>8</sup>

Nicht zuletzt gilt die Sorge der eigenen Person – dem freiwillig Engagierten. Die Konfrontation mit Hilfesituationen, die Verlust- und Leiderfahrungen anderer Menschen können die Engagierten in einem hohen Maße selbst belasten. Dies erfordert eine sensible Wahrnehmung von und einen aufmerksamen Umgang mit den eigenen Belastungsgrenzen, um Überforderungssituationen frühzeitig vorzubeugen und angemessen zu begegnen.<sup>9</sup>

Selbstreflexivität, Wertschätzung, Empathiefähigkeit, verbunden mit der Fähigkeit zum Perspektivwechsel, gehören deshalb zu den Befähigungen, die im Engagementfeld Pflege, und zwar unabhängig vom jeweiligen Verantwortungs- und Aufgabenbereich, als unverzichtbar angesehen werden. Als grundlegende Einstellungen und Werthaltungen leiten sie die Beziehungsgestaltung mit den hilfebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen. Sie bestimmen den Prozess der Zusammenarbeit mit den übrigen Akteuren im Engagementfeld und sie leiten einen selbstfürsorglichen Umgang mit der eigenen Person an.

Freiwillige im Engagementfeld Pflege vertreten in einem hohen Maße diese Werte, die zu entscheidenden Motiven ihres Engagements werden. Sie nehmen also bereits die für diesen Bereich zentrale anthropologisch-ethische Perspektive ein. Gleichwohl ist diese Perspektive ein wichtiger Gesichtspunkt für informelle und formale Bildungsprozesse in einem Prozess der lebenslangen Entwicklung und des lebenslangen Lernens.<sup>10</sup>

## 5. Freiwillig Engagierte im Engagementfeld Pflege

Bürgerinnen und Bürger engagieren sich in Deutschland in jedem Lebensalter aus unterschiedlichen Beweggründen und in vielfältigen Engagementfeldern. Untersuchungen zeigen, dass die Engagementquoten im Zeitraum von 2004 bis 2009 zwar konstant geblieben sind, die Bereitschaft zum Engagement jedoch leicht gestiegen

---

<sup>8</sup> vgl. FH Bielefeld / dip 2013: 7 ff

<sup>9</sup> vgl. Hundenborn / Kühn 2003: 39

<sup>10</sup> vgl. FH Bielefeld / dip 2013: 7 ff



ist.<sup>11</sup> In Abhängigkeit von den jeweiligen Herausforderungen im Lebenslauf engagieren sich Bürgerinnen und Bürger jedoch nicht immer durchgehend, sondern unterbrechen ihr Engagement bisweilen und führen es in einer neuen Lebenslaufphase und ggf. in einem anderen Engagementfeld fort.<sup>12</sup>

In vielen Bereichen des Engagementfeldes Pflege ist dagegen personelle Kontinuität wünschenswert.<sup>13</sup> Bei älteren Menschen, bei Menschen mit demenziellen Veränderungen, mit chronischen Krankheiten oder Menschen, die sich in der letzten Lebensphase befinden, sind Aufbau und Aufrechterhaltung einer tragenden personalen Beziehung von besonderer Bedeutung.<sup>14</sup>

Das Engagementfeld Pflege stellt hinsichtlich der Zahlen freiwillig Engagierter einen der kleineren Engagementbereiche dar.<sup>15</sup> Während sich in den meisten Engagementfeldern mehr Männer als Frauen engagieren, sind es im Engagementfeld Pflege vor allem Frauen, die sich einbringen. In den Bereichen Soziales, Gesundheit und Pflege machen Frauen ca. 63 % der Engagierten aus.<sup>16</sup> Die freiwillig engagierten Frauen gehören meist zur Gruppe der Älteren über 55 Jahre, haben ein höheres Bildungsniveau und werden „in relativ hohem Maß vorrangig durch Hilfsbereitschaft und religiöse oder ethische Antriebe motiviert“<sup>17</sup>. Ihr Engagement gilt vor allem älteren Menschen<sup>18</sup>, so dass sie sich eher in familiäre und ambulante Pflegesettings sowie in teilstationäre und stationäre Altenhilfeeinrichtungen einbringen. Die geschlechterspezifische Konzentration hat auch negative Gesichtspunkte. Pflege ist kulturell weiblich geprägt. Frauen tragen bereits in der familialen und in der professionellen Pflege die Hauptlast der Pflegearbeit. Gesellschaftlich zugeschriebene geschlechterbezogene Rollenmuster werden so auch im bürgerschaftlichen Engagement fortgeführt.<sup>19</sup>

---

<sup>11</sup> vgl. BMFSFJ 2009 b: 5

<sup>12</sup> vgl. BMFSFJ 2009 a: 37 ff, 89

<sup>13</sup> vgl. BMFSFJ 2009 a: 36

<sup>14</sup> vgl. Hundenborn / Knigge-Demal 1996

<sup>15</sup> vgl. BMFSFJ 2009 a: 29; Klie / Hils 2009: 12

<sup>16</sup> vgl. BMFSFJ 2009 a: 37 ff

<sup>17</sup> BMFSFJ 2014: 21

<sup>18</sup> vgl. BMFSFJ 2009 a: 41

<sup>19</sup> vgl. BMFSFJ 2009a; Klie / Hils 2009: 36

## 6. Potenziale des freiwilligen Engagements im Bereich Pflege

Der Engagementbereich Pflege stellt zwar einen der kleineren Engagementbereiche dar, jedoch wird ihm angesichts der gesellschaftlichen Entwicklungen eine hohe Bedeutung beigemessen.<sup>20</sup> „Bevölkerung und Entscheider der kommunalen Sozial- und Pflegeplanung räumen dem Engagementfeld Pflege einen hohen Stellenwert ein und befürworten dessen systematische Stärkung in den Kommunen“ (Naumann / Schader 2013: 51). Im verstärkten Einsatz von freiwillig Engagierten werden effektive Entlastungsmöglichkeiten von Menschen mit Pflegebedarf und ihren Angehörigen gesehen.<sup>21</sup>

Insgesamt zeigen Untersuchungen eine leicht ansteigende Engagementbereitschaft.<sup>22</sup> Auch im Engagementfeld Pflege bestehen verborgene Engagementbereitschaften. Laut einer Studie des Zentrums für Qualität in der Pflege bewerten knapp 30 % der 1011 befragten Bürgerinnen und Bürger ein Engagement im pflegerischen Umfeld als attraktiv.<sup>23</sup> Es sollten vor allem die Gruppen angesprochen werden, die bislang weniger stark im Engagementfeld Pflege vertreten sind; hierzu gehören vor allem Männer, Menschen mit Migrationsgeschichte und Jugendliche. Diese Personengruppen besitzen zumeist konkrete familiäre Pflegeerfahrungen und könnten sich ebenfalls vorstellen, diese Kompetenzen auch für andere Hilfe- und Pflegebedürftige einzusetzen.<sup>24</sup>

In der Engagementform der aktiven Mitarbeit bringen sich Männer zwar seltener in den Engagementbereich Pflege ein als Frauen, ihre Pflegebereitschaft – insbesondere in einer Partnerschaft – unterscheidet sich jedoch nicht von der der Frauen. Wenngleich die mit gesellschaftlichen Zuschreibungen verbundenen Geschlechterrollen nur allmählich grundlegend veränderbar sind,<sup>25</sup> sollte die Engagementbereitschaft von Männern im Engagementfeld Pflege entsprechend gefördert werden.

Freiwillige mit Migrationsgeschichte engagieren sich bislang eher wenig im Bereich traditioneller deutscher Engagementstrukturen. Ihr Einsatz geht meist auf informelle

---

<sup>20</sup> vgl. BMFSFJ 2009 a: 29; Klie / Hils 2009: 12

<sup>21</sup> vgl. Deutsches Institut für Altersvorsorge 2014: 4 ff

<sup>22</sup> vgl. BMFSFJ 2009 b: 5

<sup>23</sup> vgl. Naumann / Schader 2013: 36

<sup>24</sup> vgl. Naumann / Schader 2013 39

<sup>25</sup> vgl. Klie / Hils 2009: 36

Initiativen von Migrantenorganisationen zurück.<sup>26</sup> Gleichwohl tragen sie – beispielsweise durch wichtige Dolmetscherfunktionen in „kulturübergreifenden Besuchs- und Begleitdiensten“ (ZQP 2013) – zur Integration von „hilfe- und pflegebedürftigen Menschen mit Migrationshintergrund“ (ZQP 2013) bei. Menschen mit Migrationsgeschichte werden im Durchschnitt zehn Jahre früher pflegebedürftig als Nicht-Migranten und ihr Anteil in der Pflegestufe III ist deutlich höher als bei Nicht-Migranten. Das familiäre Pflegepotenzial lässt vergleichbar nach wie in Familien ohne Migrationsgeschichte.<sup>27</sup> In einem Pflege- und Versorgungsmix aus professioneller und familialer Pflege können freiwillig Engagierte aufgrund ihrer eigenen Migrationsgeschichte und der Vertrautheit mit der Lebenswelt der hilfe- und pflegebedürftigen Menschen einen besonderen Beitrag zur gesellschaftlichen Teilhabe leisten.

Freiwillig Engagierte gehören meist zur höheren Altersgruppen, jedoch zeigt auch die Gruppe junger Menschen bis 29 Jahre Interesse an einem Engagement in der Pflege.<sup>28</sup> Deutlich wird dies bspw. auch an den Einsatzbereichen des Freiwilligen Sozialen Jahrs. Haupttätigkeitsbereiche – insbesondere auch von Jugendlichen mit geringeren Bildungsabschlüssen – sind die stationäre Pflege, Behindertenhilfe, Krankenhäuser und der ambulante Dienst.<sup>29</sup> Von einem zusätzlichen Potenzial für einen Einsatz im Engagementbereich Pflege ist also auch bei den Jugendlichen auszugehen.<sup>30</sup>

## 7. Möglichkeiten des Engagements und Engagement ermöglichende Einrichtungen / Strukturen

Engagement ist im informellen, nicht organisierten System ebenso möglich wie im formellen, organisierten.<sup>31</sup> In beiden Systemen reicht es vom gelegentlichen bis zum regelmäßigen oder ständigen Einsatz; es wird eingebunden in bestehende Teamstrukturen oder teilweise selbstständig und eigenverantwortlich ausgeübt.<sup>32</sup>

---

<sup>26</sup> vgl. ZQP 2013: 87

<sup>27</sup> vgl. ZQP 2015

<sup>28</sup> vgl. Naumann / Schader 2013: 38

<sup>29</sup> vgl. BMFSFJ o. J.: 118; Klie / Hils 2009: 11

<sup>30</sup> vgl. ZQP 2013: 55

<sup>31</sup> vgl. Bubolz-Lutz / Kricheldorf 2006: 26

<sup>32</sup> vgl. ISGOS 2004: 88 f; Klie / Hils 2009: 33

Zu den häufigen informellen Tätigkeiten ohne institutionelle Anbindung gehören Hilfeleistungen, wie sie durch Nachbarn, Freunde oder Bekannte als Teil eines sozialen Netzwerks erbracht werden. Dieses Engagement ist in allen Bereichen und somit auch im pflegerischen Kontext von hohem Wert. Engagierte, die sich informell und eigenständig betätigen, erweitern und ergänzen sinnvoll das Engagement, das innerhalb von Organisationen erbracht wird.<sup>33</sup>

Neben dem informellen Engagement können sich Bürgerinnen und Bürger auch auf formelle Weise in Anbindung an einen Träger engagieren. Dabei haben sie die Möglichkeit, im familialen, ambulanten Kontext oder im stationären Bereich aktiv zu sein. Im familialen / ambulanten Bereich sind die Aufgaben von freiwillig Engagierten vor allem darauf ausgerichtet, eine selbstbestimmte und selbstständige Lebensführung aufrechtzuerhalten durch Hilfen bei der Alltagsgestaltung, durch die Begleitung bei Behörden- und Arztbesuchen sowie zu kulturellen Angeboten.<sup>34</sup> Für allein lebende ältere Menschen übernehmen die Freiwilligen oft die Rolle von Angehörigen und werden zu wichtigen Bezugspersonen in der Begleitung. Vergleichbare Aufgaben können freiwillig Engagierte auch in neueren gemeinschaftlichen Wohnformen übernehmen. Darüber hinaus liegt ein wichtiger Verantwortungs- und Aufgabenbereich von freiwillig Engagierten im familialen Bereich in der Unterstützung von und im Austausch mit pflegenden Angehörigen. In Absprache mit den Hauptpflegepersonen unterstützen sie diese bei unterschiedlichen Aufgaben und ermöglichen den Angehörigen zeitweilige Freiräume für die Selbstpflege, indem sie stundenweise die Betreuung eines hilfebedürftigen Familienangehörigen übernehmen.<sup>35</sup>

Besondere Bedeutung kommt dem Einsatz von freiwillig Engagierten bei Menschen mit demenziellen Veränderungen und der Unterstützung ihrer Angehörigen zu. Hier haben die Neuerungen in der Sozialgesetzgebung – insbesondere das Erste Pflegestärkungsgesetz – entscheidend dazu beigetragen, dass niederschwellige Betreuungs- und Entlastungsleistungen in Anspruch genommen werden können.<sup>36</sup> Verankert in § 45d SGB XI wurden finanzielle und strukturelle Möglichkeiten zur Förderung des bürgerschaftlichen Engagements und der Selbsthilfe geschaffen. Dieses Engage-

---

<sup>33</sup> vgl. BMFSFJ 2009 b: 89

<sup>34</sup> vgl. BAGfW 2013: 12; ISGOS 2004: 108

<sup>35</sup> vgl. Deutscher Verein o. J.: 18

<sup>36</sup> vgl. ebd.; ISGOS 2004: 89

gement wird mit den aktuellen Novellierungen des Pflegestärkungsgesetzes I erweitert.

Im formellen Kontext kann Engagement sowohl im familiären / ambulanten als auch im stationären Bereich stattfinden. Bei ersterem bieten unter anderem Einrichtungen der Altenhilfe Engagement ermöglichende Räume. Dies kann zum einen damit in Zusammenhang gebracht werden, dass die Hauptzielgruppe der freiwillig Engagierten, nämlich die Gruppe der Senioren, sich selbst in hohem Maße für ältere Menschen mit Unterstützungs- und Hilfebedarf einsetzt. Zum anderen ergibt sich der Unterstützungs- und Hilfebedarf im Alter durch eine Veränderung normaler Lebensfunktionen, die eine Wahrnehmung außerhäuslicher Aktivitäten sowie die selbstständige Haushaltsführung erschweren und die durch Hilfeleistungen von freiwillig Engagierten über längere Zeit gut kompensiert werden können. Unterstützungs-, Betreuungs- und Begleitungsbedarf entstehen zu einem wesentlich früheren Zeitpunkt, als Leistungen der sozialen Pflegeversicherung greifen, und im Vorfeld von professioneller Pflege.<sup>37</sup> Abgrenzungsfragen zwischen bürgerschaftlichem Engagement und Fachpflege ergeben sich in diesem Vorfeldbereich professioneller Pflege kaum. Traditionell ist die Altenpflege sozial-pflegerisch ausgerichtet, d.h. sie sieht die älteren Bürgerinnen und Bürger in ihren Lebenszusammenhängen und in ihrer Lebenswelt. Auch hierin wird ein Grund für ein verstärktes bürgerschaftliches Engagement in diesem Bereich gesehen. Die Orientierung an den Lebenssituationen und an der Lebenswelt der älteren Menschen eröffnet alltagsnahe und alltagspraktische Zugänge in der Hilfeleistung, die den freiwillig Engagierten aufgrund ihrer eigenen Lebenspraxis und Lebenserfahrung möglich sind.

Neben den Einrichtungen der Altenhilfe ermöglichen auch Institutionen, die zum Auftrag haben Engagement zu fördern, Unterstützungsmöglichkeiten durch Bürgerinnen und Bürger für ältere und hilfebedürftige Personen. Die Spannweite solcher Einrichtung variiert von Seniorenbüros über Mehrgenerationenhäuser, Selbsthilfekontaktstellen bis hin zu Freiwilligenagenturen. Die Institutionen können als Berater, Informationsgeber, Vermittler oder Ermöglicher von pflegeflankierendem Engagement

---

<sup>37</sup> vgl. BMFSFJ 2009: 126; Büscher / Wingenfeld 2008: 107

aufzutreten. Hauptamtliche treten in diesem Kontakt vermehrt als Freiwilligenmanager und Koordinator anstatt als Pflegefach- oder Hilfskraft auf.<sup>38</sup>

In stationären Altenpflegeeinrichtungen sind freiwillig Engagierte häufig eingebunden in Aktivitäten, die den Tag (z.B. Vorlesen der Tageszeitung), die Woche (z.B. Begleitung zum sonntäglichen Gottesdienst) oder das Jahr (z.B. Gestaltung eines Sommerfestes) strukturieren. Solche Aktivitäten sind im Lebenslauf älterer Menschen oft fest verankert und dienen der zeitlichen Orientierung, der Brauchtums- und Kulturpflege sowie der Sinnfindung. Viele dieser Angebote sind gemeinschaftlich ausgerichtet, tragen zum Erhalt und zur Pflege sozialer Kontakte bei, helfen dabei, kognitive Fähigkeiten zu erhalten, der Gefahr sozialer Isolation entgegenzuwirken<sup>39</sup> und gesellschaftliche Teilhabe zu sichern.<sup>40</sup> Auch in teil-stationären Einrichtungen – wie der Tagespflege – übernehmen freiwillig Engagierte Aufgaben des sogenannten Sozialen Dienstes.

Auf eine lange Tradition des freiwilligen Engagements können die Handlungsfelder der ambulanten und stationären Hospizarbeit und Palliativversorgung zurückblicken, ähnlich – wenn auch weniger bekannt – der Bereich der Altenpflege.<sup>41</sup> Seit 2002 hat der Einsatz freiwillig Engagierter in der ambulanten Hospizarbeit eine Verankerung im SGB XI erfahren durch die sozialrechtlichen Regelungen des § 39a Abs. 2 SGB V, die eine finanzielle Förderung ermöglicht, wenn ihr Einsatz „durch palliativpflegerische Beratung ergänzt und mit palliativmedizinisch erfahrenen Pflegediensten und Ärzten vernetzt ist“ (Klie & Hils 2009: 11). Der ambulante Hospizdienst ist nach dieser sozialrechtlichen Regelung für die Gewinnung, Schulung, Koordination und Unterstützung der ehrenamtlich tätigen Personen verantwortlich.

Zusammenfassend kann Engagement auf vielfältige Weise informell oder formell, im Vor- oder Umfeld von Pflege, im ambulanten/familialen oder stationären Kontext erfolgen. Zudem sind unterschiedliche Akteure aus den Bereichen in dem Engagementfeld aktiv. Die Vielfalt gilt es zu bewahren und zu fördern. So kann auf die unter-

---

<sup>38</sup> vgl. Generali Zukunftsfonds 2015

<sup>39</sup> vgl. Garms-Homolová 2011: 413; Hundenborn / Kühn 2003: 13

<sup>40</sup> vgl. Deutscher Verein o. J.: 26

<sup>41</sup> vgl. Klie / Hils 2009: 34 f

schiedlichen Lebenswelten und Unterstützungsbedarfe eingegangen werden und der Eigensinn des Engagements erhalten bleiben.

## 8. Lernen und Bildung im Engagementfeld Pflege

Bürgerschaftliches Engagement ist als ein bedeutsamer Lernort anzusehen, an dem die vorhandenen Kompetenzen weiterentwickelt und neue Kompetenzen erworben werden. Das Lernen im Engagementfeld ist durch unmittelbaren Situations- und Anwendungsbezug gekennzeichnet und unterstützt vor allem eine nachhaltige Erfahrungsbildung. Durch ihre aktive Beteiligung an Lebens- und Pflegesituationen, die in vielfältige Interaktions- und Kommunikationszusammenhänge mit anderen Menschen eingebunden ist, werden Bürgerinnen und Bürger Teil des Engagementfeldes Pflege. Diese Teilhabeerfahrung ist als ein entscheidender Lernprozess anzusehen.<sup>42</sup> Die Begegnung und Auseinandersetzung mit Menschen und ihren Lebenssituationen und Lebenserfahrungen, mit ihren Krisen und Leiderfahrungen fördert den Perspektivwechsel und empathisch-verstehende Kompetenzen, wie sie für das soziale Miteinander und für die persönliche Entwicklung unverzichtbar sind.<sup>43</sup>

Die Frage, inwieweit für das bürgerschaftliche Engagement Qualifizierungsangebote notwendig sind oder die durch Berufs- und Lebenserfahrungen der freiwillig Engagierten erworbenen Kompetenzen für das Engagementfeld ausreichen, wird kontrovers diskutiert.<sup>44</sup> Jedoch weisen die Ergebnisse erster empirischer Untersuchungen deutlich auf eine Qualifizierungsnotwendigkeit hin. So vermissen freiwillig Engagierte im Engagementfeld Pflege z. B. grundlegendes Orientierungswissen über die Institutionen, in denen sie tätig werden, welches für eine Einordnung des Engagements in den Aufbau und die Abläufe einer Einrichtung erforderlich ist. Begleitung und Beratung wünschen sich freiwillig Engagierte in besonderen Hilfesituationen, wie sie etwa bei demenziell veränderten Menschen gegeben sind, um besondere Verhaltensweisen verstehen und das Handeln darauf abstimmen zu können.<sup>45</sup> Fehlende Orientierung und Handlungsunsicherheit aufgrund von unzureichendem Wissen oder Können

---

<sup>42</sup> vgl. Söker / Mutz 2003: 7 ff

<sup>43</sup> vgl. FH Bielefeld / dip 2013: 7 ff; Hundenborn / Knigge-Demal 1996

<sup>44</sup> vgl. Brödel 2006: 71

<sup>45</sup> vgl. BMFSFJ 2009 b: 134

sind schnell mit dem Gefühl der Überforderung verbunden.<sup>46</sup> Qualifizierung dient sowohl der Sicherheit der Menschen mit Hilfebedarf als auch der Sicherheit und Wertschätzung der freiwillig Engagierten. Nach Horst Siebert zeigt sich die Wertschätzung auch im Angebot von Qualifizierungs- und Bildungsmaßnahmen, die als ein „Indikator für das Niveau einer zivilen Bildungsgesellschaft“<sup>47</sup> anzusehen ist.

Neben Bildungsangeboten, die auf die Übernahme von Verantwortung im Engagementfeld vorbereiten, kommt der Unterstützung und Begleitung der freiwillig Engagierten im Prozess eine wesentliche Bedeutung zu. „Ein spezifischer Lern- und Unterstützungsbedarf entsteht häufig erst nach Aufnahme einer Tätigkeit und durch ein verstärktes Involviert sein der eigenen Person, weshalb etwa Lernberatung, Supervision und auch Coaching geeignete Weiterbildungsformen darstellen können“ (Brödel 2006: 72). Lernen im Engagementfeld ist ganzheitliches und kollektives Lernen. Geteilte und mitgeteilte Erfahrungen, Austausch und Kommunikation mit anderen freiwillig Engagierten sind für den Lernprozess und die gegenseitige soziale Unterstützung von besonderer Bedeutung.<sup>48</sup> Für das Lernen im Engagementfeld Pflege wurden im „Netzwerk Pflegebegleitung“ sieben Lernprinzipien formuliert, die die Zielsetzung von Lernangeboten im Engagementfeld deutlich machen. Schulungen für Engagierte im Umfeld von Pflege sollen „zur Selbstbestimmung anregen“, „Perspektivenwechseln einüben und den Blick weiten“. Engagierte sollen „für das Handeln im Handeln lernen“, „ganzheitlich angesprochen werden“, „den eigenen Werten und Visionen auf die Spur kommen“, „Wissen und Kompetenzen einbringen und neu erwerben“ und „das Lebensumfeld erkunden und sich hier einbringen“<sup>49</sup>.

Freiwillig Engagierte im Engagementfeld Pflege sind zumeist dem mittleren und höheren Erwachsenenalter zuzurechnen. Sie besitzen „Daseinskompetenzen“, d.h. „Erfahrungen, Strategien und Wissenssysteme [...], die Menschen im Lebenslauf ausgebildet haben [...] und die sie im Alter in die Lage versetzen, mit Anforderungen des Lebens verantwortlich und kompetent umzugehen“<sup>50</sup>. Dies betrifft auch den Umgang mit alltagspraktischen, zwischenmenschlichen und ethischen Anforderungen, der

---

<sup>46</sup> vgl. Knigge-Demal / Hundenborn 2014: 67

<sup>47</sup> Siebert 2002: 42; zitiert aus Brödel 2006: 71

<sup>48</sup> vgl. Söker / Mutz 2003: 42

<sup>49</sup> Bubolz-Lutz 2011: 10 f

<sup>50</sup> Kruse / Maier 2002: 532; unter Bezugnahme auf Geissler 1999



sich in der Art und Weise niederschlägt, in der Menschen „Verantwortung für sich und andere übernehmen oder zu übernehmen bereit sind“ (ebd.). Diese Auseinandersetzung mit wichtigen Lebensfragen führt zur „Ausbildung von Expertenwissen“ (ebd.), mit dem sie sich in gesellschaftliche und kulturelle Prozesse einbringen können.

Menschen bewältigen die Entwicklungsaufgaben in ihrem Lebenslauf nicht „im Sinne einer ‚Normalbiographie‘“ (ebd.: 534), sondern individuell und an ihre jeweilige Lebensgeschichte gebunden. Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit, Bildungsangebote an den Teilnehmerinteressen und -motiven sowie an ihren Fähigkeiten und Fertigkeiten auszurichten.<sup>51</sup> Für Lernprozesse sind ebenfalls die im Lebenslauf erworbenen Erlebens- und Verhaltensmuster von Bedeutung, die relativ stabil und nicht leicht veränderbar sind. Bildungsangebote können in dem Maße angenommen werden, wie sie an den auf das Lernen bezogenen Selbstbildern und Deutungen ansetzen.<sup>52</sup>

Schulungsangebote können erste Kontakte mit den Themenfeldern des Engagementbereichs eröffnen und fördern. Die Chancen zur Weiterentwicklung persönlicher Kompetenzen sowie zum Ausbau sozialer Kontakte korrespondieren mit den Motiven freiwillig Engagierter und der Bürgerinnen und Bürger mit Engagementbereitschaft im Bereich Pflege. Schulungsangebote können somit auch als eine Möglichkeit angesehen werden, vorhandene Engagementpotenziale zu aktivieren.<sup>53</sup>

## 9. Leitideen für Bildungsangebote im Engagementfeld Pflege

Die bisherigen Ausführungen fließen in die nachstehenden Leitideen ein. Sie bilden im Curriculumkonstruktionsprozess den Abschluss des Begründungsrahmens und leiten den weiteren Entscheidungs- und Entwicklungsprozess.

Leitideen:

- √ bestimmen die Auswahl und Interpretation der Handlungsfelder

---

<sup>51</sup> vgl. Kruse / Maier 2002: 535 unter Bezugnahme auf Kruse 1997

<sup>52</sup> vgl. ebd.: 535

<sup>53</sup> vgl. Naumann / Schader 2013: 47

- √ gelten als Relevanzfilter für die Auswahl und Interpretation jener Handlungsfelder und Lernsituationen, für deren Bewältigung das Bildungsangebot Unterstützung geben will
- √ beziehen sich auf die Handlungsfelder und den Bildungsprozess
- √ nehmen entsprechend die Anforderungen der Situation und die Kompetenzentwicklung der Personen im Bildungsprozess in den Blick
- √ werden in einem konsensorientierten Prozess geprüft.

Im PEQ sind die Leitideen mit den Mitgliedern des Projektbeirates diskutiert und unter Einbeziehung der Diskussionsergebnisse nochmals überarbeitet worden. Sie nehmen die Perspektiven des Engagementfeldes und der Engagierten gleichermaßen sowie die Konsequenzen für die Gestaltung von Bildungsprozessen auf.

#### Engagement im Umfeld von Pflege:

- √ ist freiwillig und unentgeltlich
- √ ist ein wertvoller Beitrag zur Sicherung sozialer Teilhabe
- √ gestaltet soziale Gemeinschaften mit
- √ hat ein eigenes Profil und einen eigenen Wert im Hilfe- und Pflege-Mix
- √ bietet Menschen, die Menschen mögen, sinnstiftende Betätigung.

#### Freiwillige im Umfeld von Pflege:

- √ sind ethisch motiviert
- √ sind empathisch und selbstfürsorglich
- √ wählen ihre Handlungsfelder selbstbestimmt
- √ entwickeln Kompetenzen durch Handeln in Situationen und Reflexion.

#### Bildungsangebote im Engagementfeld:

- √ wertschätzen die Unterschiedlichkeit der Teilnehmenden als Bereicherung
- √ greifen Erfahrungen und Kompetenzen auf

- √ eröffnen Wahlmöglichkeiten und Mitbestimmung
- √ schaffen Raum für Erfahrungsaustausch und Entlastung
- √ fördern den Zugang zum Engagementfeld.

## Literatur

**BMFSFJ** (Hrsg.) (2009 a): Bericht zur Lage und zu den Perspektiven des bürgerschaftlichen Engagements in Deutschland. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB). Online abrufbar:

<https://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/buergerschaftliches-engagement-bericht-wzb-pdf.property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>, zuletzt geprüft am 18.11.2015.

**BMFSFJ** (Hrsg.) (2009 b): Hauptbericht des Freiwilligensurveys 2009 – Zivilgesellschaft, soziales Kapital und freiwilliges Engagement in Deutschland 1999 – 2004 – 2009. Online abrufbar:

<http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/3.Freiwilligensurvey-Zusammenfassung.property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>, zuletzt geprüft am 28.05.2015.

**BMFSFJ** (Hrsg.) (2014): Motive des bürgerschaftlichen Engagements. Ergebnisse einer bevölkerungsrepräsentativen Befragung durch das Institut für Demoskopie Allensbach im August 2013. Online abrufbar: [http://www.ifd-allensbach.de/uploads/tx\\_studies/Engagement\\_Motive\\_Bericht.pdf](http://www.ifd-allensbach.de/uploads/tx_studies/Engagement_Motive_Bericht.pdf), zuletzt geprüft am 17.11.2015.

**BMFSFJ** (Hrsg.) (o. J.): Ergebnisse der Evaluation des FSJ und FÖJ. Abschlussbericht des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik e.V. Online abrufbar:

<http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Freiwilligendienste/Pdf-Anlagen/evaluierungsbericht-freiwilligendienste.property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>, zuletzt geprüft am 22.06.2015.

**Bubolz-Lutz, E.** (2011): Bildung im freiwilligen Engagement. In: BAGSO-Nachrichten 03/2011; 19–20.

**Bubolz-Lutz, E.; Kricheldorf, C.** (2006): Freiwilliges Engagement im Pflegemix. Neue Impulse, Freiburg: Lambertus Verlag.

**BAGfW** (Hrsg.) (2013): Bürgerschaftliches Engagement als Aufgabe der Freien Wohlfahrtspflege. Online abrufbar: [http://www.bagfw.de/uploads/media/2014-05-20\\_Strategisches\\_Grundsatzpapier\\_BE.pdf](http://www.bagfw.de/uploads/media/2014-05-20_Strategisches_Grundsatzpapier_BE.pdf), zuletzt geprüft am 17.11.2015.

**Büscher, A.; Wingefeld, K.** (2008): Funktionseinschränkungen und Pflegebedürftigkeit im Alter. In: Kuhlmei, A.; Schaeffer, D. (Hrsg.): Alter, Gesundheit und Krankheit, Bern: Verlag Hans Huber; 107–119.

**Brödel, R.** (2006): Bürgerschaftliches Engagement und Weiterbildung. REPORT Zeitschrift für Weiterbildungsforschung 3/2006: Alter und Bildung; 70–78.

**Deutscher Verein** für öffentliche und private Fürsorge e.V. (Hrsg.) (2014): Bürgerschaftliches Engagement im Umfeld von Pflege in den Bundesländern. Ergebnisse einer Länderbefragung durch den Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. Online abrufbar: [https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/hauptnavigation/peq/pdf/laenderbefragung\\_dv\\_2013-2014.pdf](https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/hauptnavigation/peq/pdf/laenderbefragung_dv_2013-2014.pdf), zuletzt geprüft am 17.11.2015.

**Deutscher Verein** für öffentliche und private Fürsorge e.V. (o. J.): Bürgerschaftliches Engagement in einer sorgenden Gemeinschaft. Perspektiven zur Unterstützung Pflegebedürftiger und pflegender Angehöriger. Online abrufbar: <https://www.deutscher-verein.de/de/buergerschaftliches-engagement-und-peq-peq-projekt-fuer-pflege-engagement-und-qualifizierung-arbeitsergebnisse-2116.html>, zuletzt geprüft am 17.11.2015.

**Deutsches Institut für Altersvorsorge** (2014): DIA – Ausgewählte Trends September 2014. Online abrufbar: [http://www.dia-vorsorge.de/fileadmin/userfolders/downloads/pdf/DIA\\_-\\_Ausgew%C3%A4hlte\\_Trends\\_2014\\_dritte\\_Befragung\\_2014\\_vl.pdf](http://www.dia-vorsorge.de/fileadmin/userfolders/downloads/pdf/DIA_-_Ausgew%C3%A4hlte_Trends_2014_dritte_Befragung_2014_vl.pdf), zuletzt geprüft am 06.06.2015.

**Erstes Gesetz** zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Erstes Pflegestärkungsgesetz – PSG I) vom 17. Dezember 2014.

Bundesgesetzblatt Jahrgang 2014 Teil I Nr. 61, ausgegeben zu Bonn am 23. Dezember 2014; 2222–2230.

**FH Bielefeld; dip** (Hrsg.) (2013): Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen; im Rahmen des Projektes „Erprobung des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen“; gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Online abrufbar:

[http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/01Anforderungs\\_und\\_Qualifikationsrahmen\\_09\\_2013.pdf](http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/01Anforderungs_und_Qualifikationsrahmen_09_2013.pdf), zuletzt geprüft am 17.11.2015.

**Garms-Homolová, V.** (2011): Pflege im Alter. In: Schaeffer, D.; Wingefeld, K.: Handbuch Pflegewissenschaft; Neuausgabe; 405–427.

**Generali Zukunftsfonds** (2015): Generali Engagementatlas 2015. Vom Wildwuchs zu Engagementlandschaften. Online abrufbar: <http://zukunftsfonds.generali-deutschland.de/online/portal/gdinternet/zukunftsfonds/content/314342/1064878>, zuletzt geprüft am 08.10.2015.

**Hundenborn, G.; Kühn, C.** (2003): Entwurf einer empfehlenden Richtlinie für die Altenpflegeausbildung. Online abrufbar: [http://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/pflege/pflege\\_und\\_gesundheitsberufe/altenpflegeausbildung/NRW-Empfehlende\\_Richtlinie\\_Altenpflegeausbildung-09-2006--2003.pdf](http://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/pflege/pflege_und_gesundheitsberufe/altenpflegeausbildung/NRW-Empfehlende_Richtlinie_Altenpflegeausbildung-09-2006--2003.pdf), zuletzt geprüft am 17.11.2015.

**Hundenborn, G.; Knigge-Demal, B.** (1996): Curriculare Rahmenkonzeption. Zum Begriff von Pflegesituationen und ihren konstitutiven Merkmalen. Ausdifferenzierung von Berufssituationen und Generierung von Qualifikationen. Teil 5 des Zwischenberichts der Landeskommision zur Erstellung eines landeseinheitlichen Curriculums als empfehlende Ausbildungsrichtlinie für die Kranken- und Kinderkrankenpflegeausbildung. Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Düsseldorf.

**ISGOS** – Institut für sozialpolitische und gerontologische Studien (2004): Freiwilliges Engagement in der Pflege und Solidarpotenziale innerhalb der Familie. – Expertise –

vorgelegt der Enquetekommission „Situation und Zukunft der Pflege in NRW“ des Landtags Nordrhein-Westfalen. Online abrufbar: [https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/GB\\_I.1/EKALT/13\\_EK3/Gutachten/Freiwilliges\\_Engagement.pdf](https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/GB_I.1/EKALT/13_EK3/Gutachten/Freiwilliges_Engagement.pdf), zuletzt geprüft am 28.05.2015.

**Klie, T.; Hils, A.** (2009): Care und Bürgerschaftliches Engagement – Zur Bedeutung freiwilligen Engagements in der Begleitung und Unterstützung von Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf; vorgelegt vom zze – Zentrum für zivilgesellschaftliche Entwicklung. Online abrufbar: [http://www.wzb.eu/sites/default/files/u13/expertise\\_klie-hils.pdf](http://www.wzb.eu/sites/default/files/u13/expertise_klie-hils.pdf), zuletzt geprüft am 28.05.2015.

**Knigge-Demal, B., Hundenborn, G.** (2014): Abschlussbericht im Rahmen des Projektes „Erprobung des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen“; gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Online abrufbar: [http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/Abschlussbericht\\_Erprobung\\_QR.pdf](http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/Abschlussbericht_Erprobung_QR.pdf), zuletzt geprüft am 17.11.2015.

**Kruse, A.; Maier, G.** (2002): Höheres Erwachsenenalter und Bildung. In: Tippelt, R. (Hrsg.): Handbuch Bildungsforschung; 529–544.

**Naumann, D.; Schader, U.** (2013): Ungenutzte Potenziale im Engagementfeld Pflege? Einschätzungen der Bevölkerung und kommunaler Sozial- und Pflegeplaner. In: ZQP – Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.): Freiwilliges Engagement im pflegerischen Versorgungsmix, ZQP Themenreport, Berlin; 36–52.

**Siebert, H.** (1974): Curricula für die Erwachsenenbildung (Theorie und Praxis der Erwachsenenbildung; 27). Braunschweig: Westermann.

**Söker, R., Mutz, G.** (2003): Lernen in Tätigkeitsfeldern bürgerschaftlichen Engagements. Transferprozesse in die Erwerbsarbeit. Fallstudien in ausgewählten Regionen Deutschlands. Online abrufbar: <http://www.abwf.de/content/main/publik/materialien/materialien46.pdf>, zuletzt geprüft am 17.11.2015.

**ZQP** – Zentrum für Qualität in der Pflege (2013): Freiwilliges Engagement im pflegerischen Versorgungsmix. Online abrufbar:  
<http://www.zqp.de/upload/content.000/id00367/attachment00.pdf>, zuletzt geprüft am 05.06.2015.

**ZQP** – Zentrum für Qualität in der Pflege (2015): Alternde Migranten und Pflege in Deutschland – eine Bestandsaufnahme. Online abrufbar:  
[www.zqp.de/index.php?pn=care&id=6](http://www.zqp.de/index.php?pn=care&id=6), zuletzt geprüft am 15.06.2015.

**Zimmer A.; Vilain, M.** (2005): Bürgerschaftliches Engagement heute. Online abrufbar: [http://www.westfalen-initiative.de/files/239763\\_band\\_10\\_buergerschaftliches.pdf](http://www.westfalen-initiative.de/files/239763_band_10_buergerschaftliches.pdf), zuletzt geprüft am 22.07.2015.