

Beschlussantrag an die Netzwerkkonferenz am 14.06.2017		Beschluss-Nr. 1
Kurztitel: Konkretisierung der Beschlussfassung im Umlaufverfahren und in der Netzwerkkonferenz		
Antragsteller	Netzwerkkoordinator/AG-/UAG- Leiter*innen	
Beschlusstext	<p>Zur Beschlussfassung im Rahmen des schriftlichen Umlaufverfahrens¹ stimmberechtigt ist die/ der Geschäftsführer*in bzw. eine bevollmächtigt handelnde Person der kooperierenden Organisation, soweit es sich bei dieser um eine juristische Person handelt. Sofern eine natürlich Person Netzwerkpartner*in ist, ist diese stimmberechtigt.</p> <p>Für die Beschlussfassungen der Netzwerkkonferenz gilt in Bezug auf das Stimmrecht die o.g. Regelung ebenfalls. Abweichend dazu kann spätestens zum Beratungstag eine vertretend handelnde Person bevollmächtigt werden. Dies bedarf der Schriftform.</p> <p>Abwesende Kooperationspartner können ihr Stimmrecht, ebenfalls schriftlich, auf einen anwesenden Kooperationspartner übertragen.</p> <p>Bei ordentlicher Einladung und Bestätigung der Tagesordnung haben abwesende oder nicht legitimierte Vertreter der Kooperationspartner keinen Einfluss auf die Abstimmung und Stimmverteilung (2/3 Mehrheit).</p> <p>Die Stimmabgabe erfolgt öffentlich durch  Handzeichen.</p>	
Begründung	Die Geschäftsordnung des Netzwerkes regelt in Pkt. 1.1.2. die Beschlussfassung durch das Netzwerk mit 2/3- Mehrheit. Bisher nicht näher konkretisiert wurde, welches Person zur Stimmabgabe berechtigt ist und welches Abstimmungsprozedere (öffentlich/nicht öffentlich) zur Anwendung kommt.	
Zeitschiene der Umsetzung	Dauerhaft.	
Finanzielle Auswirkungen	Keine.	
Beschlussergebnis	Ja- Stimmen: Enthaltungen: Nein-Stimmen:	

¹ Vgl. hier Pkt. 1.1.4 der Geschäftsordnung.

Beschlussantrag an die Netzwerkkonferenz am 14.06.2017		Beschluss-Nr. 2
<p>Kurztitel: Empfehlung zum Einsatz eines Multiprofessionellen Überleitungsbogens im Bereich Pflege durch die Leistungsanbieter in der Landeshauptstadt Magdeburg</p>		
Antragsteller	AG 4 und Unterarbeitsgruppe Überleitungsmanagement im NWGP	
Beschlusstext	<p>Der durch die UAG Überleitungsmanagement in Zusammenarbeit mit Leistungsanbietern, der AG ÜLM erstellte Multiprofessionelle Überleitungsbogen erhält per Beschluss die fachliche Empfehlung des Netzwerk Gute Pflege Magdeburg.</p> <p>Die Träger im Bereich der ambulanten und stationären Pflege werden aufgefordert ihn zur Sicherung notwendiger Betreuungs- und Behandlungsqualitäten im Interesse der Leistungsberechtigten und ihrer Angehörigen einzusetzen.</p>	
Begründung	<p>Mit Gründung des NW, den gesetzlichen Anpassungen z. B. PSG ff. erhielt das Thema Überleitungsmanagement eine zunehmende Würdigung. Zu Beginn wurde der Prozess der Aufnahme und Entlassung, Überleitung intensiv erfasst. Die vorliegenden Materialien, Regularien und Behandlungspfade der Träger gesammelt und einbezogen. In der AG des NW arbeiteten Praktiker konzentriert an der regionalen Ausgestaltung und Umsetzung wichtige Informationen und Daten im Interesse des Leistungsberechtigten, seiner Angehörigen und über den Kernbereich der Pflege hinaus zügig auszutauschen. Der erste Entwurf wurde der Befragung und Bewertung der Netzwerkträger zugeführt. Über den Koordinator wurden am 04.08.2016 33 Träger und Leistungserbringer angeschrieben. Ausführliche Zuarbeiten gingen von 3 großen Kliniken, fünf Heimträgern, drei ambulanten Diensten der LH Magdeburg ein. Die Zuarbeiten waren zustimmend und positiv. Kritische Hinweise ergaben sich überwiegend auf die Form, Kopierung, Archivierung, Länge, Berücksichtigung einzelner Pflegethemen. In enger Abstimmung in der AG, insbesondere das Engagement der Sozialen Dienste in den KH entstand die vorläufige und vorliegende Endfassung.</p> <p>Anlage 1: zweiseitiger Musterbogen</p>	
Zeitschiene der Umsetzung	2017 – 2019 i. V. m. Evaluation nach Einschätzung der Zielqualität Die UAG, AG begleitet den Bogen auch bzgl. möglicher IT-Strategien, seinen Kopie und Vervielfältigungsmöglichkeiten, Abgleich mit weiteren gesetzlichen Entwicklungen und Aktualisierungen durch die eigene „manpower“.	
Finanzielle Auswirkungen	Kosten und Investitionen können durch das NW nicht übernommen werden.	
Beschlussergebnis	Ja- Stimmen: Enthaltungen: Nein-Stimmen:	

Übernehmende Einrichtung:		Vorhergehende bzw. übergabende Einrichtung:			
Name: <hr/> Vorname: <hr/> Geb.-Datum: _____ KK: _____ Straße: <hr/> Ort: <hr/> Konfession: <hr/> Hausarzt: <hr/> 1. Pflegegrad <input type="checkbox"/> kein Pflegegrad <input type="checkbox"/> Pflegegrad beantragt <input type="checkbox"/> Pflegegrad 3 <input type="checkbox"/> Pflegegrad 1 <input type="checkbox"/> Pflegegrad 4 <input type="checkbox"/> Pflegegrad 2 <input type="checkbox"/> Pflegegrad 5 Kurzzeitpflege <input type="checkbox"/> beantragt <input type="checkbox"/> bewilligt <input type="checkbox"/> abgelehnt Datum: _____		4. Persönliche Ansprechpartner, Angehörige Name, Vorname: <hr/> Telefonnummer: <hr/> 5. Vollmachten, Verfügungen Patientenverfügung <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> unbekannt Vorsorgevollmacht <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> unbekannt <input type="checkbox"/> gesetzlicher Betreuer <input type="checkbox"/> Vorsorgebevollmächtigter Name, Vorname: <hr/> Telefon: <hr/> 6. Freiheitsbeschränkende Maßnahmen <input type="checkbox"/> richterlicher Beschluss für: <hr/> 7. Behandlungsbedürftige Diagnosen <hr/> 8. Einweisungsdiagnose <hr/> 9. Kommunikation Muttersprache: <hr/> Einschränkungen: <input type="checkbox"/> verstehen <input type="checkbox"/> sprechen <input type="checkbox"/> Schwerhörigkeit <input type="checkbox"/> Schreiben <input type="checkbox"/> Lesen <input type="checkbox"/> Blindheit: <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> Starke Sehschwäche <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts Sonstiges: <hr/>		10. Infektionen, Allergien, Sucht Multiresistente Erreger <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Art und Lokalisation: <hr/> Ansteckende Krankheiten <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Art und Lokalisation: <hr/> Verdacht auf infektiöse Stühle <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <hr/> Allergien, Unverträglichkeiten <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Art und Lokalisation: <hr/> Sucht: <input type="checkbox"/> Medikamente <input type="checkbox"/> Drogen <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/> Nikotin Sonstiges: <hr/> 11. Orientierung, Kognition zeitlich <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> zeitweise örtlich <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> zeitweise situativ <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> zeitweise persönlich <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> zeitweise Weglauftendenz <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> zeitweise Beaufsichtigungs- <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> zeitweise pflichtig Sonstiges: <hr/>	
2. Bisherige Wohnform <input type="checkbox"/> zu Hause <input type="checkbox"/> allein <input type="checkbox"/> mit Angehörigen <input type="checkbox"/> Pflegeheim <input type="checkbox"/> Betreutes Wohnen <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____					
3. Bisherige Hilfe und Pflegeübernahme <input type="checkbox"/> Hausnotruf <input type="checkbox"/> Essen auf Rädern <input type="checkbox"/> Pflegedienst <input type="checkbox"/> Tagespflege <input type="checkbox"/> Kurzzeitpflege <input type="checkbox"/> Pflegeheim <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ Name des Versorgers: _____					

12. Mobilität

selbständig

- kann mit Hilfe gehen (Begleitperson, Gehwagen)
- kann sich mit Rollstuhl selbst. fortbewegen
- kann Rollstuhl nicht selbst bewegen
- kann sitzen, braucht aber massive Unterstützung
- bettlägerig
- Sturzgefahr Hemiparese Hemiplegie

Ankleiden

selbständig nur mit Hilfe völlig abhängig

13. Ernährung

- selbständig mundgerechte Zubereitung
- überwiegend personelle Hilfe unselbständig
- Schluckstörung
- Anleitung, Kostform: _____

Sonde: _____

parenteral über: _____

Nahrungsergänzung: _____

Ernährungsschwester: _____

14. Ausscheidungen

Stuhlgang

- normal neigt zu Durchfällen Obstipation
- Stuhlinkontinenz Letzter Stuhlgang: _____

Harn

- unauffällig Inkontinenz gelegentlich
- Dauerkatheter Letzter Wechsel: _____

Charrière: _____

Stoma Colostoma Ileostoma Urostoma
Stomatherapeut: _____

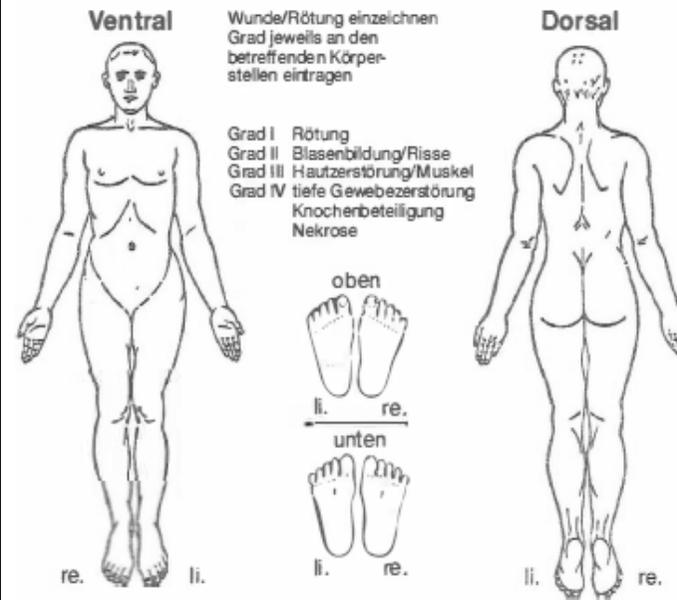
15. Körperpflege

- selbständig geringe punktuelle Hilfe
- überwiegend Hilfe unselbständig
- Anleitung

16. Lokalisationsdiagramm für Wunden, Schmerzen, Kontrakturen, Zugänge

Dekubitus Ja Nein

Chronische Wunden Ja Nein



Sonstiges: _____

Wundschwester: _____

17. Schmerzen

keine akut chronisch

Beschreibung: _____

18. Tracheostoma

- nein ja seit: _____
- Absaugpflichtig: Ja Nein
- Anlagetyp: dilatativ epithelisiert
- Stomakanalweite: adäquat weit eng
- Versorger: _____

19. Mitgegebene Hilfsmittel, Wertsachen

- Hörgerät rechts/ links Wohnungsschlüssel
- Rollator Zahnprothese oben/unten
- Brille Lupe Kontaktlinsen links/rechts
- Hilfsmittel: _____

Sonstiges: _____

- Diabetikerausweis Schrittmacherausweis
- Chipkarte KK Personalausweis

20. Weitere Informationen an das Pflegeteam

21. Anlagen

- Medikamentenplan Ernährungsplan
- Wundversorgung Allergiepass

Sonstiges: _____

22. Patientenzustimmung zur Datenübermittlung

Patient/in ist über die Weitergabe informiert und mit ihr einverstanden.

Datum, Unterschrift _____

Ansprechpartner für vorliegende Angaben

(Name, Telefon): _____

Beschlussantrag an die Netzwerkkonferenz am 14.06.2017		Beschluss-Nr. 3
Kurztitel: Empfehlung zum Einsatz der Adresskarte an allen gesundheitlichen Beratungs- und Behandlungseinrichtungen im Bereich Senioren der LH Magdeburg		
Antragsteller	AG 4 Überleitungsmanagement im NWGP	
Beschlusstext	Das Netzwerk Gute Pflege Magdeburg gibt per Beschluss die fachliche Empfehlung an die Netzwerkmitglieder diese Möglichkeit der Vorbereitung auf evtl. Notfälle im Alter und Möglichkeit der Eigenwerbung zu übernehmen.	
Begründung	<p>Mit Gründung des NW stand das Thema der (Not-) Versorgung älterer, auch multimorbider Bürger mit im Fokus.</p> <p>Die Idee einer Adresskarte für medizinische Notfälle und Zielgruppen ist zwischenzeitlich vielfach verbreitet. Die Adresskarte des NW Gute Pflege hat dieses Anliegen insbesondere auf die Bereiche Pflege, Demenz spezifiziert.</p> <p>Auf Präventionsveranstaltungen und in Beratungsgesprächen wird dies Karte nachgefragt und gern angenommen. In Verbindung mit einem Begleitschreiben können ausgebende Träger zugleich mit ihren Angeboten, ihrem und dem Logo des Netzwerkes werben.</p> <p>Anlagen: Adresskarte, Begleitbogen</p>	
Zeitschiene der Umsetzung	Das Projekt wurde nach umfangreicher fachlicher Diskussion mit der Erstellung der Materialien und ersten Druckvarianten durch die AG ÜLM beendet.	
Finanzielle Auswirkungen	Die Anschubfinanzierung erfolgte durch die LH Magdeburg. Kosten und Investitionen können durch das NW nicht übernommen werden.	
Beschlussergebnis	Ja- Stimmen: Enthaltungen: Nein-Stimmen:	

Adresskarte für Senior/innen

In die Versorgung und Betreuung älterer Menschen sind in der Regel unterschiedliche Dienste, Einrichtungen und vertraute Personen eingebunden. Unvorhersehbare Situationen, z. B. ein Sturz, eine Erkrankung stellt die Frage nach wichtigen Informationen für Erste-Hilfe-Maßnahmen. Ärzte, Krankenhäuser und Helfer klagen oft, dass aktuelle Daten fehlen, unvollständig sind oder vertraute Personen nicht rechtzeitig einbezogen werden konnten. Die vom Netzwerk Gute Pflege Magdeburg entwickelte Adresskarte soll hier Abhilfe schaffen.

Die Adresskarte fasst wichtige, **freiwillig einzutragende Informationen** zusammen. Gefaltet passt sie in jede Geldbörse. Zusammen mit der **Krankenkassenkarte** aufbewahrt, erleichtert sie die Kontaktaufnahme zur Abstimmung wichtiger Versorgungsfragen, wenn sie bei Krankenhausaufenthalten, Arztbesuchen oder bei sozialen Diensten vorgelegt wird.

Benutzer sollten die Angaben stets aktuell halten. Neue Vorlagen erhalten Sie kostenlos u. a. in den Beratungsstellen der Kranken- und Pflegekassen sowie der Kommunen in Sachsen-Anhalt. Die Karte steht zudem unter dem Link www.netzwerk-gute-pflege-magdeburg.de zur Verfügung.

Zwei Angaben der Karte verdienen es besonders hervorgehoben zu werden:

- Sollte für Sie ein **Betreuer** benannt sein, tragen Sie diese Angaben in der Zeile zur „2. Kontaktperson“ ein.
- Oft werden in einem Haushalt auch **Angehörige betreut**. Ein Sturz, eine plötzliche Erkrankung des Betreuenden könnte so zu einer Gefährdung führen. Scheuen Sie sich deshalb nicht, die Frage „Pflegen Sie selbst einen Angehörigen?“ zu beantworten.

Bleiben Sie gesund und tragen Sie die Adresskarte immer bei sich!

Ihr Netzwerk Gute Pflege Magdeburg

Kontakt:

Koordinator Hr. Martin Lehwald
Sozial- und Wohnungsamt,
Wilhelm-Höpfner-Ring 4
39116 Magdeburg
Telefon 0391/ 540 2430
Martin.Lehwald@soz.magdeburg.de



Adresskarte für Notfälle

Außenseite

<p style="text-align: center;">Netzwerk Gute Pflege Magdeburg Koordinator Hr. Martin Lehwald Sozial- und Wohnungsamt der Landeshauptstadt Magdeburg Wilhelm-Höpfner-Ring 4, 39116 Magdeburg Telefon 0391/ 540 2430 Martin.Lehwald@soz.magdeburg.de</p> <p style="text-align: center;"> Netzwerk Gute Pflege Magdeburg</p> <p style="text-align: center;">Bitte legen Sie diese Adresskarte zu Ihrer Krankenkassenskarte. Eine Initiative vom Netzwerk Gute Pflege Magdeburg</p> <p style="text-align: center;">www.netzwerk-gute-pflege-magdeburg.de</p>	<h3 style="text-align: center; margin: 0;">Adresskarte für Notfälle</h3> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td colspan="2" style="padding: 5px;">Name, Vorname</td></tr><tr><td style="width: 60%; padding: 5px;">geboren am</td><td style="padding: 5px;">Telefon</td></tr><tr><td colspan="2" style="padding: 5px;">Straße, Hausnummer</td></tr><tr><td colspan="2" style="padding: 5px;">PLZ, Wohnort</td></tr></table>	Name, Vorname		geboren am	Telefon	Straße, Hausnummer		PLZ, Wohnort	
Name, Vorname									
geboren am	Telefon								
Straße, Hausnummer									
PLZ, Wohnort									

Innenseite

<h3 style="text-align: center; margin: 0;">Kontaktpersonen für Notfälle</h3> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="padding: 5px;">1. Kontaktperson (Name, Telefon)</td></tr><tr><td style="padding: 5px;">2. Kontaktperson (Name, Telefon)</td></tr><tr><td style="padding: 5px;">Behandelnder Arzt (Name, Telefon)</td></tr></table>	1. Kontaktperson (Name, Telefon)	2. Kontaktperson (Name, Telefon)	Behandelnder Arzt (Name, Telefon)	<h3 style="text-align: center; margin: 0;">Weitere Informationen für Notfälle</h3> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="padding: 5px;">Ich habe eine Patientenverfügung ...</td><td style="padding: 5px;">ja <input type="checkbox"/></td><td style="padding: 5px;">nein <input type="checkbox"/></td></tr><tr><td style="padding: 5px;">Ich habe eine Vorsorgevollmacht ...</td><td style="padding: 5px;">ja <input type="checkbox"/></td><td style="padding: 5px;">nein <input type="checkbox"/></td></tr><tr><td style="padding: 5px;">Ich pflege selbst einen Angehörigen bzw. Bekannten ...</td><td style="padding: 5px;">ja <input type="checkbox"/></td><td style="padding: 5px;">nein <input type="checkbox"/></td></tr><tr><td colspan="3" style="padding: 5px;">Pflegedienst</td></tr><tr><td colspan="3" style="padding: 5px;">Krankenkasse</td></tr></table>	Ich habe eine Patientenverfügung ...	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Ich habe eine Vorsorgevollmacht ...	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Ich pflege selbst einen Angehörigen bzw. Bekannten ...	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Pflegedienst			Krankenkasse		
1. Kontaktperson (Name, Telefon)																			
2. Kontaktperson (Name, Telefon)																			
Behandelnder Arzt (Name, Telefon)																			
Ich habe eine Patientenverfügung ...	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>																	
Ich habe eine Vorsorgevollmacht ...	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>																	
Ich pflege selbst einen Angehörigen bzw. Bekannten ...	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>																	
Pflegedienst																			
Krankenkasse																			

Beschlussantrag an die Netzwerkkonferenz am 14.06.2017		Beschluss-Nr. 4
<u>Kurztitel:</u> Stellungnahme INTERN		
Antragsteller	AG ÜLM- UAG III Aufklärung und Information	
Beschlusstext	<p>Aus der praktischen Arbeit sollen Themen, Probleme aufgegriffen und zur weiteren Bearbeitung dienen. Die Netzwerkpartner werden im Rahmen der Gemeinschaft, Versorgungsdefizite, Schnittstellenprobleme erfassen und eine mögliche Klärung an den Fachstellen forcieren.</p> <p>HAUPTZIEL: Konkrete Themen aufgreifen und entsprechend Gehör verschaffen- aktive Wahrnehmung und Zusammenarbeit in der Öffentlichkeit (bisheriges Formular siehe Anlage).</p>	
Begründung	<p>Das Netzwerk als Gremium/ Sprecher der „Guten Pflege Magdeburg“ will etwas bewirken. Fragen können somit gezielter besprochen und neue Wege gefunden werden.</p> <p>Es kann zugleich dafür genutzt werden, Netzwerkteilnehmer zu mobilisieren, neue Projekte zu initiieren oder auch gemeinsame Probleme (Fachkräfte, Aus- u. Weiterbildung) zu bearbeiten.</p> <p>Die UAG III bündelt die Stellungnahmen, bereitet sie fachlich auf und leitet diese über den Koordinator an den Netzwerkbeirat weiter.</p>	
Zeitschiene der Umsetzung	Bereits angelaufen.	
Finanzielle Auswirkungen	Personeller Aufwand durch Mitwirkung der Netzwerkpartner.	
Beschlussergebnis	Ja- Stimmen: Enthaltungen: Nein-Stimmen:	

Anlage 1

AG Überleitungsmanagement- Stellungnahme

Name des Netzwerkmitgliedes und Kontaktdaten (nur für interne Verwendung)

Ihr Anliegen

Beschlussantrag an die Netzwerkkonferenz am 14.06.2017		Beschluss-Nr: 5
<u>Kurztitel:</u> Durchführung von Netzwerkbesuchen		
Antragsteller	AG Qualität	
Beschlusstext	Das Netzwerk Gute Pflege Magdeburg beschließt die regelmäßige Durchführung von Netzwerkbesuchen bei allen Netzwerkpartnern in Verantwortung durch die AG Qualität bzw. durch von ihr benannte Vertreter*innen.	
Begründung	Qualität kann nicht verordnet, gemeinsame Vorstellungen von Qualität müssen miteinander entwickelt und verhandelt werden. Die Netzwerkbesuche sollen hierbei den Zweck erfüllen, die Qualitätsvorstellungen des Netzwerkes mit den jeweils durch Normen und Gesetze vorgegebenen, organisationspezifischen Qualitätsanforderungen an die Kooperationspartner möglichst in Einklang zu bringen.	
Zeitschiene der Umsetzung	Im Abstand von (i.d.R.) zwei Jahren. Das bedeutet, engere oder weitere Zeitfenster können nach Erfordernis definiert werden.	
Finanzielle Auswirkungen	Es entsteht den Netzwerkpartnern ein zeitlicher und personeller Aufwand im Umfang des Besuches. Dieser Aufwand kann zwischen den Vertreter*innen der AG Qualität und dem entsprechenden Netzwerkpartner im Vorfeld des Besuches abgestimmt werden.	
Beschlussergebnis	Ja- Stimmen: Enthaltungen: Nein-Stimmen:	

Beschlussantrag an die Netzwerkkonferenz am 14.06.2017		Beschluss-Nr. 6
<u>Kurztitel:</u> Positionspapier „Monetarisierung im Ehrenamt“		
Antragsteller	AG "Ehrenamtliches Engagement"	
Beschlusstext	Die Netzwerkkonferenz beschließt das von der AG "Ehrenamtliches Engagement" erarbeitete Positionspapier und fordert alle Mitglieder des Pflegenetzwerkes auf, der weiteren Monetarisierung im eigenen Alltag zu begegnen und den gesellschaftlichen Wert freiwilligen Engagements zu würdigen.	
Begründung	<p>Gerade im Umfeld von Pflege und Betreuungsangeboten für Senior*innen gibt es zunehmend die Praxis, Engagierte stundenweise für Betreuungs- und Entlastungsaufgaben zu bezahlen, was dem Charakter eines freiwilligen, selbstbestimmten, unentgeltlichen Engagements widerspricht. Oft wird dabei auch das Mindestlohngesetz unterlaufen, da die erbrachten Dienstleistungen eher dem Charakter von Erwerbsarbeit entsprechen, aber als ehrenamtliches Engagement bezeichnet werden.</p> <p>Es ist im Interesse der Pflegebedürftigen, ihrer Angehörigen und der ehrenamtlich Engagierten in diesem Themenfeld, dass eine größtmögliche Transparenz über Art, Umfang und Vergütung von Entlastungsleistungen in diesem Bereich hergestellt wird. Es gilt, Grauzonen zwischen ehrenamtlichem Engagement und Erwerbsarbeit zu vermeiden. Um Begrifflichkeit und Wert ehrenamtlichen Ehrenamts zu schützen, muss auch begrifflich klar zwischen Honorarempfänger*innen oder nebenberuflich Tätigen und (unentgeltlich tätigen) Ehrenamtlichen unterschieden werden. Nur so können die kreativen Potentiale freiwilligen Engagements in Senioreneinrichtungen, Besuchsdiensten und Nachbarschaftstreffs entwickelt und genutzt werden.</p> <p>Für gesellschaftlich notwendige Entlastungsleistungen im Umfeld von Pflege müssen Konzepte entwickelt werden, die Unentgeltlichkeit, Eigensinn und Motivation ehrenamtlich Engagierter nicht in Frage stellen und gleichzeitig auch für sozial bedürftige Menschen finanzierbar sind.</p> <p>Anlage: Positionspapier</p>	
Zeitschiene der Umsetzung	Dauerhaft.	

Finanzielle Auswirkungen	Derzeit keine Aussage möglich.
Beschlussergebnis	Ja- Stimmen: Enthaltungen: Nein-Stimmen:



Das vorliegende Diskussionspapier ist ein Ergebnis der Arbeitsgruppe „Ehrenamtliches Engagement“ im Netzwerk Gute Pflege Magdeburg und wird der Netzwerkkonferenz zur Beschlussfassung vorgelegt.

Monetarisierung im Ehrenamt:

Eine Gefahr für den gesellschaftlichen Wert bürgerschaftlichen Engagements

Ein wesentliches Element bürgerschaftlichen Engagements ist laut Definition der „Enquetekommission zur Zukunft des bürgerschaftlichen Engagements“ des Deutschen Bundestages die Unentgeltlichkeit. Bürgerschaftliches Engagement erfolgt freiwillig, dient dem Gemeinwohl und ist nicht auf materiellen Gewinn ausgerichtet.

Vermehrte Geldzahlungen an Engagierte gefährden die Kultur der Freiwilligkeit und den Wert des bürgerschaftlichen Engagements, da Geldzahlungen den freiwilligen und partizipatorischen Charakter von Engagement und den damit verbundenen Wert für unsere Gesellschaft in Frage stellen.

Begriffe wie „bezahltes Ehrenamt“, „vergütetes Engagement“ oder „nebenberufliches Engagement“ werden immer öfter verwendet, in Politik, Verwaltung UND Zivilgesellschaft. Formen bürgerschaftlichen Engagements werden mit niedrig entlohnten Minijobs und Neben- bzw. Vollerwerbsarbeit vermischt. Grenzen zwischen Engagement und Erwerbsarbeit werden undeutlicher. Der Wert freiwilligen, ehrenamtlichen Engagements ist gefährdet.

Die **Monetarisierung** wird sichtbar bei Zahlungen,

- die deutlich über der Erstattung von entstandenen Kosten liegen,
- die zeitbezogen für abgeleistete Stunden in deutlichem Dienstverhältnis (vergleichbar mit Erwerbsarbeit) erfolgen,
- die für geleistete Tätigkeiten mit Einkommensabsicht erfolgen,
- die in der Kombination von Minijob und Übungsleiterpauschale stattfinden.

1 Auswirkungen der Monetarisierung auf bürgerschaftliches Engagement

Die Freiwilligkeit ist in Gefahr:

Wird eine Tätigkeit bezahlt und erfolgt sie mit der Absicht der Einkommenssicherung, wird die Freiheit eingeschränkt, sich für oder gegen eine Aufgabe zu entscheiden. Die Engagierten sind stärker den Interessen der Organisation verpflichtet, von der sie finanzielle Leistungen erwarten.

Kreatives Potential, Beteiligungs- und Mitsprachemöglichkeiten werden eingeschränkt:

Die Möglichkeiten zur freien Gestaltung der Gesellschaft, Mitentscheidung und Mitverantwortung werden eingeschränkt. Mit der Bezahlung erfolgt eine Indienstnahme, die diesen

Kreativitätsspielraum einschränkt und ungenutzt lässt. Bezahlung hat klare Anweisungen durch die Organisation zur Folge, die im Interesse geplanter Arbeitsabläufe erfolgen. Engagement wird zunehmend institutionalisiert und instrumentalisiert.

Haltungen und Motive verändern sich:

Ist Bezahlung ein selbstverständliches Element des Engagements, ändert sich die Motivlage der Engagierten. Beweggründe wie gesellschaftlich aktiv werden, gemeinsam mit anderen aktiv werden, Wissen und Kompetenzen einbringen rücken mit dem Wunsch nach Bezahlung in den Hintergrund. Vor dem Hintergrund der Einkommenssicherung ändern sich die Erwartungen an die Tätigkeit, zum Beispiel hinsichtlich Art und Umfang.

Eine eingeführte Bezahlpraxis ist kaum rückgängig zu machen:

Ursprüngliche Gründe für freiwilliges Engagement geraten aus dem Blickfeld und gleichzeitig lassen sich die mit der Bezahlung geförderten Erwartungen und Haltungen nur schwer rückgängig machen.

2 Mögliche Auswirkungen auf die Organisationen

Marktanreize und Marktmethoden werden eingesetzt:

Einige Organisationen nutzen die Bezahlung von Engagierten, um deren Gewinnung, Folgebereitschaft und Kalkulierbarkeit zu sichern. Engagement wird zur Ware. Engagierte sollen durch „Entlohnung“ an die Organisation gebunden werden. Wenn für vergleichbare Tätigkeiten in anderen Organisationen kein Geld gezahlt wird, ist eine Konkurrenzspirale die Folge, die andere Organisationen zwingt nachzuziehen, um ihren „Marktanteil“ an Engagierten zu sichern. Kleine und finanzschwache Organisationen verlieren.

Bezahltes Engagement ist (scheinbar) leichter zu handhaben:

Für einige Organisationen werden selbstbewusste und mitbestimmende Freiwillige nicht als Bereicherung sondern als störend empfunden. „Bezahlte“ Engagierte sind für Hauptamtliche weniger „anstrengend“, weil sie ihre Rolle anders definieren.

Die besondere zivilgesellschaftliche Qualität von Engagement wird geleugnet:

Die verbreitete Annahme, dass Engagierte lieber für Geld tätig sind, führt zu Veränderungen in der Organisationskultur. Unbezahltes Engagement wird entwertet. Wenn bürgerschaftliches Engagement nur noch als Tätigkeit gesehen wird, für die es „noch“ keine Bezahlung gibt, werden Wert und Bedeutung neben bezahlter Professionalität geleugnet. Interesse an bürgerschaftlichem Engagement und Bemühungen um die Etablierung einer Freiwilligen- und Anerkennungskultur in Organisationen schwinden. Monetarisierung kann dazu beitragen, dass Organisationen die solidarischen Impulse, die partizipativen Ansätze und das kreative Potential von Freiwilligen aus dem Blick verlieren und ungenutzt lassen.

Monetarisierung produziert Ungerechtigkeit und Konkurrenz:

Nicht selten findet Engagement unter unterschiedlichen Bedingungen statt, sowohl innerhalb einer Organisation als auch bei vergleichbaren Organisationen: Eine Gruppe von Engagierten wird stundenweise „entlohnt“, die andere erhält ihre Auslagen ersetzt und die dritte engagiert sich ohne Bezahlung. Diese Ungleichbehandlung kann zu einer Frage von Wertschätzung bzw. Geringschätzung des Engagements werden und zu einer Entscheidung für oder gegen die Organisation führen. Solche Entwicklungen lassen sich nur schwer rückgängig machen.

3 Mögliche Auswirkungen auf die Gesellschaft

Die Entwertung des Engagements durch die Monetarisierung hat Auswirkungen nicht nur für die Engagierten und die zivilgesellschaftlichen Organisationen, sondern für die Gesellschaft insgesamt. Freiwilliges Engagement der Bürgerinnen und Bürger ist ein wesentliches Moment einer demokratischen, solidarischen und zukunftsfähigen Gesellschaft. Es ist als zivilgesellschaftlicher Impuls und als Korrektiv staatlicher, wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Entwicklungen nicht ersetzbar, weil es auf der freiwilligen Beteiligung und Mitverantwortung der Bürgerinnen und Bürger beruht und nicht käuflich ist. Dieses Gut gilt es zu schützen, zu fördern und weiter zu entwickeln. Dazu gehört eine klare Trennung zwischen bürgerschaftlichem Engagement und Erwerbsarbeit. Eine Vermischung schadet insbesondere dem Engagement und schafft Grauzonen zum Niedriglohnsektor.

4 Fazit und Schlussfolgerungen

Die Mitglieder im Netzwerk Gute Pflege Magdeburg erkennen den Wert selbstbestimmten, freiwilligen Engagements an.

Wir wollen der zunehmenden Monetarisierung bürgerschaftlichen Engagements begegnen.

Wir setzen uns in Politik und Verwaltung dafür ein, dass

- finanzielle Mittel zur Unterstützung von Engagement nicht in die Bezahlung von Engagierten fließen, sondern zur Finanzierung notwendiger Strukturen und Organisationen verwendet werden.
- anerkannt wird, dass die Etablierung einer Anerkennungskultur und die Absicherung der fachlichen Begleitung und Qualifizierung von Ehrenamtlichen, finanzielle Ressourcen erfordert, die nicht mit individuellen Geldzahlungen abgegolten werden können.
- Entscheidungsträger*innen in Politik und Verwaltung sensibilisiert werden, dass es einen Bedarf für bezahlte Dienstleistungen in unserer Gesellschaft (z.B. im häuslichen Umfeld) gibt, die eventuell unterhalb der Mindestlohngrenze angesiedelt, aber trotzdem kein ehrenamtliches Engagement sind. Das muss gesetzlich klarer geregelt sein.

- die Beratung zur Einführung und Etablierung von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten von Seiten öffentlicher Stellen interessierten Unternehmen und Organisationen deutlich macht, dass es sich dem Charakter nach nicht um ein ehrenamtliches Tätigkeitsfeld handelt und die Umgehung des Mindestlohngesetzes schwerwiegende rechtliche Folgen haben kann
- Begriffe und Definitionen fachgerecht verwendet werden und in Gesetzestexten, Stellungnahmen und Diskussionen keine Vermischung mit Arbeitsmarktbezügen erfolgt

Wir setzen uns im Austausch mit Unternehmen und Organisationen im Themenfeld Pflege dafür ein, dass

- Tätigkeiten, die ihren Eigenschaften nach Erwerbsarbeit sind (durchgängige Weisungsregelungen, Urlaubsregelungen, verbindliche Dienstplanung, Absicherung von verkauften Dienstleistungen), nicht als ehrenamtliche Tätigkeiten bezeichnet werden.
- Entlastungs- und niedrigschwellige Betreuungsangebote gestärkt und gefördert werden, aber deutlich als Geschäftsfeld erkennbar sind und nicht als ehrenamtliches Tätigkeitsfeld dargestellt werden.
- Ehrenamtliche nicht benutzt werden, um Gewinnspannen zu maximieren.
- Ehrenamtliche in Besuchsdiensten und anderen sensiblen Engagementfeldern von hauptamtlichen Koordinator*innen unterstützt werden, die die fachliche Begleitung sicherstellen, Austausch- und Qualifizierungsangebote ermöglichen und nichtmonetäre Anerkennungsformen etablieren.
- keine stundenbezogene Bezahlung von ehrenamtlich Engagierten erfolgt.
- alle unterschiedliche Engagement- und Erwerbsformen, die nebeneinander in sozialen Einrichtungen existieren (Ehrenamtliche, Freiwilligendienstler*innen, Ein-Euro-Jobs, Minijobs), klar benannt und mit ihren unterschiedlichen Zielrichtungen und Rahmenbedingungen offen kommuniziert werden
- Ehrenamtliche ihre tatsächlich im Engagement entstandenen Kosten erstattet bekommen, aber keine pauschalen Zahlungen geleistet werden, die die entstandenen Kosten deutlich überschreiten.
- nicht mit dem Anreiz von Geldzahlungen (Zuverdienstmöglichkeit) für ein Engagementfeld geworben wird.
- ehrenamtliches Engagement nicht mit Begriffen aus der Erwerbsarbeit (Stellenbeschreibung, Dienstplan) vermischt und umschrieben wird.

Wir setzen uns insgesamt dafür ein, dass

- bürgerschaftliches Engagement mit seiner gestalterischen Kraft als Wert an sich anerkannt wird und nicht in Geldwerte umgerechnet wird
- die Leistungen ehrenamtlich Engagierter für unsere Gesellschaft in Politik und Verwaltung, in der Öffentlichkeit und in den Medien anerkannt und wertgeschätzt werden – als Ausdruck einer Gesellschaft, in der nicht jeder soziale Kontakt und jede Hilfeleistung Teil eines Finanzsystems ist

Beschlossen auf der Netzwerkkonferenz am 14.06.2017 in Magdeburg

Quellen und Literatur:

Bagfa: Positionspapier der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freiwilligenagenturen: Monetarisierung – kein Weg zur Förderung des bürgerschaftlichen Engagements, Berlin 2014, www.bagfa.de

Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart: Ehrenamt trifft Geld, Handreichung und Handlungsempfehlungen zur Vergütung im Ehrenamt, Juni 2014

Deutscher Bundestag (Hrsg.): Bericht der Enquetekommission zur Zukunft des Bürgerschaftlichen Engagements, 2002

Deutscher Caritasverband e.V.: Impulspapier, Ehrenamt ist unentgeltlich, Position des Deutschen Caritasverbandes zur Monetarisierung im ehrenamtlichen und freiwilligen Engagement, Oktober 2016

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Gesamtverband e.V: Der Einsatz von Ehrenamtlichen aus arbeits-, sozialversicherungs- und steuerrechtlicher Sicht. Arbeitshilfe, 2012

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.): Bürgerschaftliches Engagement im Umfeld von Pflege in den Bundesländern, Länderbefragung, 2013/2014, http://www.deutscher-verein.de/pdf/Laenderbefragung_Deutscher%20Verein_2013-2014.pdf

Diakonie Württemberg, Geld und Ehre? Eine Arbeitshilfe zu Aufwandsentschädigungen und Vergütungen im Freiwilligen Engagement, 2. überarbeitete Auflage, März 2016

Hessisches Sozialministerium, LandesEhrenamtsagentur Hessen: „Ohne Moos nix los?!“ Wie viel Bezahlung verträgt das bürgerschaftliche Engagement?, Dokumentation Fachtagung 14. Februar 2007, http://www.gemeinsam-aktiv.de/mm/ohnemoos_dokumentation.pdf

Jakob, Gisela: Bezahltes Engagement – Zu den Hintergründen und Risiken einer Monetarisierung bürgerschaftlichen Engagements, eNewsletter Wegweiser Bürgergesellschaft 22/2013, http://www.buergergesellschaft.de/fileadmin/pdf/gastbeitrag_jakob_131122.pdf

Klie, Thomas/Stemmer, Philipp/Wegner, Martina: Untersuchung zur Monetarisierung von Ehrenamt und Bürgerschaftlichem Engagement in Baden-Württemberg, 2009, <http://www.zze-freiburg.de/assets/pdf/Abschlussbericht-Monetarisierung-100226.pdf>

Beschlussantrag an die Netzwerkkonferenz am 14.06.2017		Beschluss-Nr: 7
<u>Kurztitel:</u> Ambulant betreute Wohngemeinschaften		
Antragsteller	UAG II- Wohnen und Leben im Quartier	
Beschlusstext	Die Netzwerkkonferenz des Netzwerkes Gute Pflege Magdeburg empfiehlt bei der Entwicklung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften die Orientierung am Leitfaden „Ambulant betreute Wohngemeinschaften in Sachsen-Anhalt - eine Wohnform mit Zukunft“.	
Begründung	<p>Ambulant betreute Wohngemeinschaften haben sich in den letzten Jahren als alternative Wohnform für Menschen mit Unterstützungs- und Pflegebedarf entwickelt.</p> <p>Sie haben das Ziel älteren, pflegebedürftigen oder behinderten Menschen ein selbstbestimmtes, individuelles und unabhängiges Leben in einem gemeinsamen Haushalt zu ermöglichen. In der Praxis hat sich gezeigt, dass für den Aufbau einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft ein hoher Beratungs- und Informationsbedarf besteht.</p> <p>Der vorliegende Leitfaden für Sachsen-Anhalt vermittelt alle wichtigen Informationen und Hinweise zur Gründung und dem Betreiben einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft und benennt verschiedene Beratungsmöglichkeiten für zukünftige Bewohner und Betreiber.</p>	
Zeitschiene der Umsetzung	Dauerhaft.	
Finanzielle Auswirkungen	Derzeit keine Aussage möglich.	
Beschlussergebnis	Ja- Stimmen: Enthaltungen: Nein-Stimmen:	