

# Zukunftssicherung der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe

Diakonie für  
Menschen

Handlungsstrategien  
der diakonischen/  
evangelischen Dienste

Stand: April 2009

## ■ Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	3
Zusammenfassung .....	4
1. Einleitung und Zielsetzung des Projektes .....	6
2. Zusammenstellung der Ist-Situation der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe .....	7
2.1 Kurzbeschreibung: Familienpflegedienst/Dorfhelferinnendienst .....	7
2.2 Entwicklung der Familienpflegedienste .....	8
2.3 Situation der Familien und Sicht der Familienpolitik.....	10
2.4 Leitbild, Handlungsleitlinien und Aufgaben .....	11
2.4.1 Leitbild Familie .....	11
2.4.2 Handlungsleitlinien.....	12
2.4.3 Aufgaben der Familienpflegerin .....	12
2.5 Lebenslagen, die den Einsatz von Familienpflegediensten erfordern.....	14
2.6 Leistungsrechtliche Grundlagen für Familienpflege und Dorfhilfe und weitere Finanzierungsgrundlagen .....	15
3. Handlungsstrategien zur Zukunftssicherung der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe für die Bundesebene, die Landesebene und die Ebene der Dienste .....	18
3.1 Allgemeine Überlegungen/handlungsfeldübergreifende Strategien/Themen .....	18
3.1.1 Diakonischer Auftrag und Zukunftsanforderungen .....	18
3.1.2 Paradigmenwechsel und verstärkter Ausbau von ambulanten Versorgungsstrukturen in der Familien- und Jugendhilfe, im Gesundheits- und Sozialwesen .....	19
3.1.3 Leistungsgerechte Vergütungen, Infrastrukturförderung und Subventionen .....	19
3.1.4 Information und Beratung über die Leistung der Familienpflege .....	19
3.1.4 Öffentlichkeitsarbeit und Lobbyarbeit.....	20
3.1.5 Bisherige Schwerpunktsetzung vieler Familienpflegedienste auf ein Geschäftsfeld mit einem Leistungsträger/Notwendigkeit der Erweiterung der Handlungsfelder .....	20
3.2 Handlungsfeld/Aufgabenbereich „Haushaltshilfe“ im Bereich der Sozialversicherungen .....	21
3.2.1 Leistung „Haushaltshilfe“ zählt bei der ambulanten und teilstationären Behandlung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung nur zu den Satzungsleistungen .....	21
3.2.2 Zuzahlungsregelungen .....	22
3.2.3 Antragstellung, Bewilligung und Genehmigung .....	23
3.2.4 Verhandlungen und Verträge .....	24
3.2.5 Schiedsperson/Konfliktlösungsmechanismus .....	25
3.2.6 „Haushaltshilfe“ als versicherungsfremde Leistung in der Krankenversicherung .....	25
3.3 Handlungsfeld Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) .....	26
3.4 Handlungsfeld/Aufgabenbereich „Alte Menschen, Menschen mit Behinderungen, mit chronisch psychischen Krankheiten, Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten“ .....	29
3.4.1 Alte Menschen.....	29
3.4.2 Menschen mit Behinderungen/mit chronisch psychischen Krankheiten .....	29
3.4.3 Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten .....	30
3.5 Handlungsfeld/Aufgabenbereich gewerbliche Angebote .....	30
3.5.1 Angebote für Firmen, .....	31
3.5.2 Angebote für Privatpersonen.....	32
4. Schlussbetrachtungen .....	34
Literatur .....	35
Notizen .....	36
Impressum.....	39

## Vorwort

---

Familie ist der vorrangige Raum, in dem Kinder aufwachsen und sich entwickeln. Sie ist auch ein Ort, an dem alt gewordene, kranke oder behinderte Familienmitglieder versorgt und gepflegt werden. Familie umfasst plurale Lebensformen, „in denen Generationen miteinander verbunden sind und Menschen füreinander Verantwortung übernehmen.“<sup>1</sup> Lieben und Lernen, Glauben und Feiern, Lachen und Weinen, Streiten und Versöhnen machen die Familie zur Heimat für Kinder und Erwachsene. Familie soll ein Ort des Vertrauens, der Verlässlichkeit und der Verantwortung füreinander sein – eine „Schule der Mitmenschlichkeit“.<sup>2</sup>

Diakonie und Kirche unterstützen Familien in ihren vielfältigen Aufgaben und in ihrem Prozess des Werdens und sich Veränderns mit konkreten Unterstützungsangeboten. Sie vertreten die Interessen der Familien auch anwaltschaftlich mit dem Ziel Leistungsverbesserungen zu erwirken und für die unterschiedlichen Bedürfnisse von Familien gesellschaftspolitisch zu sensibilisieren.

Familienpflege und Dorfhilfe sind ein wesentlicher Bereich dieser diakonischen Arbeit mit und für Familien. Ihre Tradition reicht bis zu den Anfänge der institutionalisierten Diakonie im 19. Jahrhundert. Sie sind damit originäres Arbeitsfeld von Kirche und Diakonie, das sowohl angesichts steigender gesellschaftlicher Anforderungen (Vereinbarkeit von Beruf und Familie, finanzielle Belastungen etc.) als auch vielfältiger individueller Belastungen eine wichtige gesellschaftliche Funktion übernimmt.

Aufgrund von neueren konzeptionellen und inhaltlichen Anforderungen sowie finanziellen Engpässen

stehen die Familienpflegedienste und Dorfhelferinnenwerke heute unter einem hohen Entwicklungsdruck. Es zeichnen sich aber auch verschiedene Entwicklungschancen für diesen Arbeitsbereich ab, wenn es den Diensten in der Familienpflege und Dorfhilfe gelingt, ihr spezifisches Kompetenzprofil einzubringen, die entsprechenden Handlungsfelder/Geschäftsfelder weiterzuentwickeln und zu vernetzen, die erforderlichen leistungsrechtlichen Rahmenbedingungen zu bewirken und die Abhängigkeit von nur einem Leistungsträger zu vermeiden. Dies erfordert zum einen eine Diversifizierung von Geschäftsfeldern sowie die Erschließung von anderen Finanzierungsmöglichkeiten. Zum anderen ist aber für die Zukunftssicherung der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe ein eindeutiges und klares Bekenntnisses von Diakonie und Kirche zur Beibehaltung, Stärkung, Weiterentwicklung und Vertiefung dieses Arbeitsbereiches unabdingbar.

In dem vorliegenden Papier werden die Positionen der Diakonie für die Zukunftssicherung der diakonischen/evangelischen Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe dargestellt.

Das Papier wurde durch eine Projektgruppe, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern von Landes- und Fachverbänden, Dorfhelferinnenwerken und des Bundesverbandes erarbeitet und vom Lenkungsausschuss des Zentrums Gesundheit, Rehabilitation und Pflege und vom Vorstand des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche in Deutschland verabschiedet.

Pfarrer Klaus-Dieter K. Kottnik    Dr. Bernd Schlüter  
Präsident                                    Vorstand Zentren

Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in  
Deutschland e. V.

1 Wolfgang Huber: Familie haben alle – Für eine Zukunft mit Kindern. (Vortragsmanuskript 28.3.2006).

2 Was Familien brauchen. Eine familienpolitische Stellungnahme des Rates der EKD. EKD Texte 73, Hannover 2002.

## Zusammenfassung

---

Familienpflege und Dorfhilfe sind seit Jahrzehnten ein originäres Arbeitsfeld von Kirche und Diakonie im Rahmen der Hilfen für Familien. Die Familienpflegedienste und Dorfhelferinnenwerke stehen heute aufgrund von veränderten konzeptionellen und inhaltlichen Anforderungen sowie finanziellen Engpässen unter einem hohen Entwicklungsdruck. Es zeichnen sich aber auch verschiedene Entwicklungsnotwendigkeiten und -chancen für diesen Arbeitsbereich ab, aus denen sich Handlungsstrategien zur Zukunftssicherung der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe ableiten lassen. In dem verstärkten Ausbau von ambulanten Strukturen liegt eine große Zukunftschance für die Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe, wenn es ihnen gelingt, ihr spezifisches Kompetenzprofil einzubringen, die entsprechenden Handlungsfelder/Geschäftsfelder weiterzuentwickeln und zu vernetzen sowie die erforderlichen leistungsrechtlichen Rahmenbedingungen zu bewirken.

Damit Familienpflege- und Dorfhelferinnendienste eine Zukunftschance haben, muss die Abhängigkeit von nur einem Kosten-/Leistungsträger vermieden werden. Dies erfordert eine Diversifizierung von Geschäftsfeldern sowie die Erschließung von anderen Geschäftsfeldern mit alternativen Kosten- und Leistungsträgern/-strukturen und veränderten Finanzierungsmöglichkeiten.

Nach Auffassung der Projektgruppe bieten sich zur Zukunftssicherung der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe vier verschiedene Handlungsfelder an, aus denen sich dann Geschäftsfelder ableiten lassen. Diese können eingeteilt werden in:

- Handlungsfeld/Aufgabenbereich „Haushaltshilfe im Bereich der Sozialversicherungen“
- Handlungsfeld/Aufgabenbereich „Jugendhilfe“
- Handlungsfeld/Aufgabenbereich „Alte Menschen, Menschen mit Behinderungen, mit chronisch psy-

chischen Krankheiten, Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten“

- Handlungsfeld/Aufgabenbereich „Gewerbliche Angebote“

Die einzelnen Handlungsfelder stellen unterschiedliche Anforderungen an die Aufbau- und Ablauforganisation sowie an die Personalstruktur und Personalqualifikation der Familienpflege- und Dorfhelferinnendienste. Die Entscheidung für die Erschließung eines Geschäftsfeldes bzw. für das Tätigwerden in mehreren Geschäftsfeldern muss der jeweilige Familienpflege-/Dorfhelferinnendienst bzw. der Träger des Dienstes im Rahmen eines Strategieentwicklungsprozesses selbst entscheiden.

Perspektivisch muss es gelingen, möglichst in allen Handlungsfeldern leistungsgerechte Entgelte zu vereinbaren. Die Erfahrungen der letzten Jahre haben gezeigt, dass sich in den Bundesländern, in denen die Dienste nicht unterstützt wurden, die Träger weitgehend aus dem Arbeitsfeld zurückgezogen haben. Familienpflege als originäre Aufgabe von Kirche und Diakonie entspricht dem evangelischen Familienverständnis. Die Projektgruppe plädiert daher für eine an (Qualitäts)Kriterien gebundene Subventionierung der Leistung Familienpflege und Dorfhilfe durch die Landeskirchen und Diakonischen Werke, solange es nicht gelingt, leistungsgerechte Entgelte zu vereinbaren. Familienpflege- und Dorfhelferinnendienste brauchen aber auch eine gesicherte Infrastruktur und Infrastrukturförderung. Diese muss von den familienpolitisch verantwortlichen Körperschaften kommen.

Familien sind häufig nicht über die Leistung „Familienpflege-/Haushaltshilfe“ informiert bzw. ihre Informationen sind nicht aktuell. Es scheint deshalb geboten, das Beratungsangebot für Familien entsprechend zu erweitern durch eine kompetente, leistungserschließende, objektive und möglichst umfassende

## ■ Zukunftssicherung der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe

Beratung, die auch trägerneutral über bestehende Hilfen und Leistungsangebote im Bereich der familienunterstützenden Dienste informiert. Diese Beratung und Information könnte an die bisherige Beratungsinfrastruktur der Wohlfahrtsverbände für Familien angebunden sein. Es bedarf einer Vernetzung der Familienpflege- und Dorfhelferinnendienste mit diesen Beratungssystemen.

Bisher laufen sowohl die Öffentlichkeitsarbeit als auch die Lobbyarbeit auf den verschiedenen Ebenen (Bundesebene, Landesebene und Ebene der Dienste)

relativ unabhängig voneinander. Zur Zukunftssicherung der Familienpflege und Dorfhelferinnendienste bedarf es eines Gesamtkonzeptes und einer abgestimmten Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit mit den verschiedenen Ebenen.

Unabdingbar für die Zukunftssicherung der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe ist nach Auffassung der Projektgruppe auch das Erfordernis eines eindeutigen und klaren Bekenntnisses von Diakonie und Kirche zur Beibehaltung, Stärkung, Weiterentwicklung und Vertiefung dieses Arbeitsbereiches.

Das vorliegende Positionspapier wurde von den Mitgliedern der Projektgruppe Zukunftssicherung der diakonisch/evangelischen Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe erarbeitet.

Frau Gabriele Lübke-Beimdick, Evangelisches Dorfhelferinnenwerk Niedersachsen  
Herr Hendrik Lütke, Evangelischer Fachverband für Familienpflege Bayern  
Frau Roswitha Otto, DW Bayern  
Frau Erika Stempfle, DW EKD  
Frau Ulrike Tonn, DW Württemberg  
Frau Hiltrud Wegehaupt-Schlund, DW Westfalen  
Frau Birgit Wieland, Evangelisches Dorfhelferinnenwerk Württemberg  
Frau Heidemarie Wudowenz, Ev. luth. Bildungswerk Hesselberg

# 1. Einleitung und Zielsetzung des Projektes

---

Familienpflege und Dorfhilfe<sup>3</sup> sind seit Jahrzehnten ein originäres Arbeitsfeld von Kirche und Diakonie. Die Familienpflege übernimmt vor allem Aufgaben in hauswirtschaftlichen, pädagogischen und pflegerischen Bereichen. Pflegerisch versorgt werden v.a. Säuglinge, Kleinkinder sowie Kinder mit Behinderungen, die in der Familie leben. Familienpflege bietet ein spezifisches Hilfeangebot für Familien in besonderen Bedarfs-, Not- und Belastungssituationen, in denen die für die Betreuung und Versorgung in der Familie verantwortliche Person zeitweilig ausfällt, durch eine Erkrankung mit diesen Aufgaben überfordert ist oder einfach Unterstützung benötigt. Ein wichtiges Ziel neben der Aufgabe, die Familie selbst zu stützen, ist die Zusammenarbeit mit sozialen Netzen. Neben den klassischen Tätigkeiten im Bereich der Haushaltshilfe im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), der Krankenversicherung der Landwirte (KVLG) und bei Schwangerschaft und Geburt übernimmt die Familienpflege zunehmend Aufgaben im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe. Perspektivisch zeigen sich weitere Aufgabenfelder. Familienpflege mit ihrer universellen Kompetenz, für die Arbeit in Haushalten mit Kindern wird tätig in Projekten der Armutsprävention für sozial benachteiligte Kinder und Eltern. Familienunterstützende hauswirtschaftliche Dienstleistungen gewinnen im Kontext der Maßnahmen der frühen Hilfen für Familien an Bedeutung. Bei Versorgungsdefiziten, die zu Kindesvernachlässigung führen können, kann Familienpflege auch auf Grund ihrer pädagogischen Kompetenz ggf. zusammen mit der Erziehungshilfe wertvolle Hilfe anbieten.

Die Familienpflegedienste und Dorfhelferinnenwerke stehen heute aufgrund von veränderten konzeptionellen und inhaltlichen Anforderungen sowie finanziellen Engpässen unter einem hohen Entwick-

<sup>3</sup> In diesem Positionspapier werden die beiden Begriffe Familienpflege und Dorfhilfe im Sinne einer leichteren Lesbarkeit synonym verwendet.

lungsdruck. Ein Hauptgrund dafür sind die unzureichende Refinanzierung und die restriktive Bewilligungspraxis durch die wichtigsten Kostenträger, die gesetzlichen Krankenkassen. Des Weiteren entsprechen die Regelungen in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht mehr den aktuellen gesundheitspolitischen Realitäten, da die Haushaltshilfe bei der ambulanten und teilstationären Behandlung nur zu den Satzungsleistungen (freiwilligen Leistungen), aber nicht zu den Regelleistungen zählt. Mit der Novellierung des Kinder- und Jugendhilferechts (SGB VIII) im Jahre 1995 wurde die „Versorgung des Kindes in Notsituationen“ nach § 20 SGB VIII eine Regelleistung. In der Praxis gestaltet sich jedoch die Durchsetzung der Leistungen – und damit eine adäquate Vergütung – für die Anbieter äußerst schwierig, so dass die Betroffenen ihre Leistungsansprüche oftmals nur schwer realisieren können. Dies alles führte auch zu einem teilweisen Rückzug der Familienpflegedienste und Dorfhelferinnenwerke aus diesem Arbeitsbereich.

Gegenwärtig zeichnen sich verschiedene Entwicklungsnotwendigkeiten und -chancen für diesen Arbeitsbereich ab. Diese können aber nur genutzt werden, wenn es einerseits eine innerverbandliche Verständigung über das Profil der Familienpflege und Dorfhilfe gibt. Andererseits ist aber auch ein eindeutiges und klares Bekenntnis von Diakonie und Kirche zur Beibehaltung, Stärkung, Weiterentwicklung und Vertiefung dieses Arbeitsbereiches erforderlich.

Dieses Positionspapier soll einer diakonieinternen Diskussion und Verständigung zu den Herausforderungen, Perspektiven und Strategien zur Zukunftssicherung der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe und der Erarbeitung von Handlungsstrategien für die Bundesebene, die Landesebene und die Ebene der Dienste zur Absicherung der Dienstdienste dienen.



## 2. Zusammenstellung der Ist-Situation der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe

---

### 2.1 Kurzbeschreibung: Familienpflegedienst/Dorfhelferinnendienst<sup>4</sup>

Träger der Dienste sind in der Regel die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege oder eigenständige Familienpflegedienste oder Dorfhelferinnenwerke. Je nach Region bzw. Bundesland finden sich verschiedene Anbieter- oder Organisationsstrukturen und Rahmenbedingungen der Arbeit der Familienpflege- und Dorfhilfedienste. Teilweise ist Familienpflege als selbstständiger Dienst konzipiert, teilweise als eigenständiger Aufgabenbereich in einer Sozialstation bzw. in einem Familien- oder Jugendhilfedienst. Familienpflege kann aber auch in eine Sozialstation oder in einem Familien- oder Jugendhilfedienst integriert sein und nicht als eigener Aufgabenbereich ausgewiesen sein.

Als niedrigschwelliger, aufsuchender, ambulanter sozialpflegerischer familienunterstützender Dienst ist Familienpflege auf das System Familie gerichtet. Der Familienpflegedienst stellt eine eigenständige Hilfeform in den Bereichen Gesundheitswesen, Soziale Arbeit, Familien- und Jugendhilfe dar. Familienpflege erfolgt im jeweiligen Haushalt der Familie mit pflegerischen, hauswirtschaftlichen, pädagogischen und sozialen Aufgaben. Familienpflege arbeitet ggf. eng mit anderen Diensten und Hilfeformen zusammen wie z. B. der Jugendhilfe, der Alten- und Krankenpflege, der Sozialberatung, der Gesundheitshilfe, der Vorsorge und Rehabilitation für Mütter und Väter. Der Familienpflegedienst ergänzt und stabilisiert die geleistete Hilfe dieser Dienste oder ermöglicht ihnen die Durchführung von Maßnahmen. Er verfügt über eine spezifische Fachlichkeit. Der Familienpflegedienst erbringt personennahe Dienstleistungen in

<sup>4</sup> Mit dieser Kurzbeschreibung soll ein allgemeiner Überblick gegeben werden, wohlwissend, dass es in jedem Bundesland andere Rahmenbedingungen gibt und dass die Familienpflege- und Dorhilfedienste sich durch eine große inhaltliche und organisatorische Vielfalt auszeichnen.

familiären und familienähnlichen Kontexten. Seine Aufgabe ist die Entlastung, Unterstützung und Anleitung von Familien und ihren Mitgliedern in unterschiedlichen Lebenssituationen.

Die Aufgaben des Familienpflegedienstes sind die zeitlich befristete Vertretung, Entlastung oder Anleitung der haushaltsführenden Person in den Aufgabenbereichen Hauswirtschaft, Pädagogik, Pflege und Betreuung. Der individuelle Bedarf der Einsatzfamilie, der familiären Lebensgemeinschaft, der familienähnlichen Wohnformen oder der Einzelperson sowie die Vorgaben der Kostenträger bestimmen die Art und den Umfang der erbrachten Leistungen und die Qualifikation der eingesetzten Mitarbeiterin<sup>5</sup>. Der Einsatz einer Familienpflegerin wird von der Einsatzleitung des Familienpflegedienstes organisiert. Mitarbeitende in der Familienpflege/Dorfhilfe sind Familienpflegerinnen und Dorfhelferinnen, Hauswirtschafterinnen und Vertreterinnen von anderen Berufsgruppen. Familienpflegerinnen werden in der Regel an Berufs- bzw. Fachschulen ausgebildet, die Ausbildung gehört in den Kompetenzbereich der Länder und ist den einzelnen Bundesländern geregelt.

Die Besonderheit des Dorfhelferinnendienstes im Vergleich zu den Aufgaben der Familienpflegerin ist, dass die Dorfhelferinnen außer den hauswirtschaftlichen, pädagogischen und pflegerischen Aufgaben in Einsätzen bei Familien mit einem landwirtschaftlichen Betrieb auch landwirtschaftliche Aufgaben übernehmen. Das bedeutet die Mitarbeit im landwirtschaftlichen Betrieb bei jahreszeitlich bedingten Arbeitsspitzen und/oder nach den Erfordernissen in einzelnen Betriebszweigen (Garten-, Melk-, Erntearbeiten, Arbeiten im Weinberg und im Obstanbau sowie Direktvermarktung). Eine Dorfhelferin muss

<sup>5</sup> Um die Schreibweise zu vereinfachen, wird in diesem Positionspapier nur die weibliche Form verwendet, gemeint sind aber beide Geschlechter.

## ■ 2. Zusammenstellung der Ist-Situation der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe

in der Lage sein, in fremden, ländlichen Haushalten jeweils schnell die soziale und wirtschaftliche Situation zu erkennen und die Aufgaben dementsprechend durchzuführen. Außerdem ist der Jahresarbeitsablauf eines ländlichen Familienhaushalts zu berücksichtigen.

Die Qualifizierung als Dorfhelferin ist in den Bundesländern unterschiedlich geregelt. Sie setzt den Abschluss als Hauswirtschafterin i. d. R. voraus. Die theoretische und praktische Fachausbildung ist ausgerichtet auf die spezifischen Notfallsituationen einer ländlichen, insbesondere landwirtschaftlichen Familie. Die Ausbildung bereitet durch Unterricht und Praktika darauf vor, für begrenzte Zeit die haushaltsführende Person i. d. R. in einem Mehrpersonen- und Mehrgenerationenhaushalt in der Mehrfachbeanspruchung im Haushalt und im landwirtschaftlichen Betrieb zu vertreten. Die Ausbildung schließt in Bayern und Baden-Württemberg mit der Prüfung zur staatlich geprüften Dorfhelferin und in Niedersachsen mit der Prüfung zur geprüften Fachkraft für Haushaltsführung und Familienbetreuung in Haushalten landwirtschaftlicher Betriebe (Dorfhelferin/Dorfhelfer) ab.

### 2.2 Entwicklung der Familienpflegedienste

#### Geschichtliche Entwicklungen

Die Aufgabe, Familien bzw. Familienmitgliedern in vorübergehenden Notsituationen beizustehen, wurde früher von Mitgliedern der Großfamilie oder von Nachbarn und Freunden geleistet. Zyklische gesellschaftliche Veränderungen – wie Mitte vorletzten Jahrhunderts die Industrialisierung – setzten diese familiären Netzwerke teilweise außer Kraft.

Als Antworten auf die Notlagen der Familien bildeten sich Ende des 19. Jahrhunderts Schwesternschaften und Hauspflegevereine. Anliegen war es, Familien, die durch Krankheit der Mutter in Not geraten waren, zu helfen. Diese besondere Hilfe war notwendig, wo Familie, Nachbarschaft und Dorfgemeinschaft diese Aufgaben nicht übernehmen konnten. Aus dem Hilfeangebot der Hauspflegevereine

und der Hausschwesternschaften entstanden die Familienpflegedienste.

Seit Ende des zweiten Weltkrieges wurde die Qualifizierung und die sozialrechtliche Absicherung der Familienpflege/Dorfhilfe entwickelt und ausgebaut. Um den Anforderungen gerecht zu werden, wurde eine fachliche Qualifikation der Helferinnen immer dringlicher, auch zum Schutz der in der Familienpflege tätigen Mitarbeiterin. Die Gründungen der Familienpflegesschulen bzw. der Fachseminare für Familienpflege erfolgten zwischen 1948 und 1978. Staatliche Ausbildungsordnungen für Familienpflege wurden Ende der sechziger Jahre erlassen.

In den fünfziger Jahren hat sich die anerkannte Sonderform der Familienpflege, der Beruf der Dorfhelferin, entwickelt. Die oben genannten gesellschaftlichen Entwicklungen und die zunehmende Intensivierung der Landwirtschaft im Produktionsbereich sowie die Reduzierung der auf dem Hof verbliebenen Arbeitskräfte verursachten eine wachsende psychische und physische Belastung der landwirtschaftlichen Familien. Wenn dann die Frau wegen Krankheit ausfiel, wirkte sich dies nicht nur auf die Familie aus, sondern gefährdete zudem die Existenz des Hofes.

Bereits 1954 wurde die erste Dorfhelferinnenschule gegründet, 1957 und 1968 wurden staatliche Ausbildungsordnungen geschaffen. 1965 wurde im Rahmen des sozialen Sicherungssystems die Leistung „Haushaltshilfe“ mit einem Rechtsanspruch in die Sozialversicherung aufgenommen, erst für die Landwirtschaft, 1972 dann bei den anderen Sozialversicherungsträgern.

In der Folge schlossen in den Bundesländern die Krankenkassen Rahmenverträge mit der Wohlfahrtspflege ab und beauftragten damit die Dienste der Wohlfahrtspflege, die Leistung für ihre Versicherten zu erbringen. Die Sozialversicherungen stellten i. d. R. keine eigenen Mitarbeiterinnen für diese Leistung an.

In den 80er und 90er Jahren des letzten Jahrhunderts wurde in den meisten alten Bundesländern, im Rahmen des flächendeckenden Ausbaus der Sozialstationen/ambulanten Pflegedienste, auch die Familien-



## ■ 2. Zusammenstellung der Ist-Situation der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe

pflege als Leistungsangebot politisch und finanziell gefördert. In vielen alten Bundesländern war die Anerkennung als Sozialstation davon abhängig, dass auch die Dienstleistung Familienpflege vorgehalten wurde. Während des Aufbaus der ambulanten pflegerischen Infrastruktur war das gesamte Leistungsspektrum durch Steuermittel, Leistungsentgelte der Sozialversicherungen, Eigenmittel der Träger und geringe Selbstzahlersätze finanziert.

Dies führte in der überwiegenden Anzahl der alten Bundesländer zu einem meist flächendeckenden Ausbau der Familienpflegedienste. In den neuen Bundesländern wurden Familienpflegedienste punktuell aufgebaut. Der Aufbau der sich in kirchlicher Trägerschaft befindlichen Dorfhelferinnenwerke erfolgte insbesondere in Bayern, Baden-Württemberg und Niedersachsen.

### **Aktuelle Situation**

Die Einführung der Pflegeversicherung 1995 veränderte die Finanzierungsgrundlagen der Sozialstationen grundsätzlich. Leistungsentgelte der Pflege- und Krankenversicherung sowie Eigenbeteiligung der Klienten bestimmen seither die Finanzierung der ambulanten Pflegedienste. Die öffentlichen Zuschüsse für die Sozialstationen wurden erheblich reduziert bzw. ganz eingestellt. Die Leistung „Familienpflege/Haushaltshilfe“ nahm eine Sonderstellung bei den ambulanten Diensten ein. Dies wurde bei der Rücknahme der öffentlichen Zuschüsse nicht gesehen.

Die Zuordnung der Familienpflege zu kirchlichen Beratungsstellen (Diakonische Bezirksstellen oder regionale Diakonische Werke) gibt es punktuell. Die fachliche Anbindung an die soziale Arbeit hat gewisse Vorteile, die Finanzierung ist hier aber ebenso problematisch. Auch zentrale Trägerstrukturen wie z. B. Dorfhelferinnenwerke oder Schwesternschaften mit dezentralen Einsatzstellen haben ebenfalls mit finanziellen Problemen zu kämpfen.

Der Umfang der Reduktion der öffentlichen Zuschüsse im Bereich der Familienpflege/Dorfhilfe hängt auch sehr stark mit der jeweiligen familienpolitischen Zielsetzung zusammen bzw. mit dem

jeweiligen Konzept zur Infrastrukturförderung im ländlichen Raum des jeweiligen Bundeslandes. Zur Reduzierung der öffentlichen Mittel kommt die Absenkung kirchlicher Zuschüsse. Der Rückgang der kirchlichen Zuschüsse wird meist auch mit veränderten familienpolitischen Zielsetzungen der jeweiligen Landeskirche/des jeweiligen Diakonischen Werks begründet.

Ein weiteres grundlegendes Problem ist, dass die mit den Krankenkassen vereinbarten Sätze die Kosten häufig nicht decken.

Hinzu kam in den letzten Jahren eine sehr restriktive Bewilligungspraxis der Krankenkassen. Sehr häufig werden Anträge auf Haushaltshilfe nicht oder nicht in dem entsprechenden Umfang genehmigt, den der behandelnde Vertragsarzt oder die Hebamme für notwendig erachten.

Des Weiteren beraten die Krankenkassen ihre Versicherten oft in Richtung selbstbeschaffter Ersatzkraft und nicht über die Möglichkeit der Inanspruchnahme eines professionellen Dienstes. In den Regionen ohne Familienpflege- bzw. Dorfhelferinnendienste sind die Familien gezwungen, ihre Bedarfe durch selbstbeschaffte Ersatzkräfte zu decken. Der Einsatz von professionellen Familienpflegediensten bzw. der Einsatz von Fachkräften wird häufig nur noch bei besonders schwierigen Situationen/Lebenslagen als erforderlich betrachtet (z. B. bei Kindern mit Behinderungen, psychisch kranken Müttern, pflegebedürftigen Familienangehörigen).

Daneben bieten insbesondere private ambulante Pflegedienste, hauswirtschaftliche Fachserviceanbieter und Betriebshilfsdienste in Konkurrenz zu den Familienpflege- und Dorfhilfdiensten die Leistung Haushaltshilfe durch Nichtfachkräfte an.

Der Ausbau der Ganztagsbetreuung der Kinder führte zu einer Reduzierung der Einsatztage, zu verkürzten Einsätzen bzw. zu Einsätzen in so genannten Randzeiten. Insbesondere durch die Zunahme der Einsätze mit weniger als vier Stunden pro Tag treten bei den Familienpflegediensten u. a. auch organisatorische Probleme bzw. ein organisatorischer Mehraufwand auf.

## ■ 2. Zusammenstellung der Ist-Situation der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe

Der Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ prägt seit mehr als drei Jahrzehnten die Sozial- und Gesundheitspolitik. Er initiiert(e) einen Prozess der Verlagerung sozialer und gesundheitlicher Versorgungsleistungen aus dem stationären in den ambulanten Sektor und generell die Akzentverschiebung in Richtung auf eine prioritär ambulante Versorgung hin. Diese Entwicklung hat (inzwischen) einen breiten gesellschaftlichen Konsens, der durch den ökonomischen Druck in den Sozialversicherungssystemen unterstützt wird. Die Weiterentwicklung der ambulanten Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung erfolgte jedoch nicht im notwendigen Umfang.

Gegenwärtig zählt die Haushaltshilfe nach § 38 SGB V bei der ambulanten und teilstationären Behandlung nur zu den Mehrleistungen/freiwilligen Leistungen der Krankenkassen, aber nicht zu den Regelleistungen. Damit bestimmt die Satzung der jeweiligen Krankenkasse, ob den Versicherten Leistungen der Haushaltshilfe über den gesetzlichen Anspruch hinaus bewilligt werden. Da die Krankenbehandlung zunehmend in teilstationären oder ambulanten Settings erfolgt, stehen viele Patientinnen vor dem Problem, dass sie keinen oder einen reduzierten Anspruch auf Haushaltshilfe haben. Wenn sie wegen derselben Behandlung, etwa Chemotherapie, stationär aufgenommen würden, hätten sie einen gesetzlichen Anspruch auf diese Leistungen.

Mit Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes zum 01.01.2004 wurde die Haushaltshilfe nach § 38 SGB V den so genannten versicherungsfremden Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zugeordnet. Die gesetzliche Krankenversicherung erhält u. a. zur Gegenfinanzierung der versicherungsfremden Leistungen einen Bundeszuschuss. Die Höhe des Bundeszuschusses hängt von politischen Entscheidungen ab. Hier waren in den vergangenen Jahren unterschiedliche Tendenzen zu beobachten. Durch die Zuordnung der Haushaltshilfe zu den versicherungsfremden Leistungen wurde diese Hilfe als Regelleistung der Krankenversicherung von politischer Seite zur Disposition gestellt.

Seit der Gesundheitsreform 2007 steht die Drohung der Krankenkassen im Raum, nach der Einführung des Gesundheitsfonds die Satzungsleistungen zu

streichen. Da viele große Krankenkassen und hier auch die meisten Primärkassen Satzungsleistungen anbieten, würde die Streichung der Satzungsleistungen im Bereich der Haushaltshilfe zu sehr großen Versorgungslücken bei den Versicherten und zu einer Verschärfung der Existenzbedrohung der Familienpflege- und Dorfhelferinnendienste führen.

Die hier dargelegten Entwicklungen und die aktuelle Situation haben teilweise zu einem Rückzug der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege und der kirchlichen Träger aus diesem Arbeitsfeld geführt, obwohl die Bedarfslagen und Krisensituationen der Familien eher zunehmen. Einerseits bestehen die Bedarfe im Bereich der klassischen Haushaltshilfe. Andererseits haben Veränderungen in der Gesellschaft dazu geführt, dass neue Bedarfslagen und Krisensituationen entstehen. So sind fehlende Haushaltsführungskompetenzen als ein erhöhtes Armutsrisiko zu bewerten. In den öffentlichen Blickpunkt rücken verstärkt „Multiproblemfamilien“. Sie sind häufig durch eine Vielfalt von emotionalen, sozialen, finanziellen und erzieherischen Problemen überlastet und können grundlegende Aufgaben der Säuglings- und Kinderpflege, der Haushaltsorganisation und Tagesstrukturierung nicht bewältigen. Die Versorgung und Betreuung der in der Familie aufwachsenden Kinder sind nicht immer gesichert. Wenn punktuelle Unterstützung nicht ausreicht, sondern ineinander greifende Hilfen in hauswirtschaftlichen, pädagogischen, integrativen oder pflegerischen Bereichen notwendig sind, bildet die Leistung Familienpflege durch ihren ganzheitlichen Handlungsansatz hier ein effektives Hilfeangebot. Der familienunterstützende Dienst Familienpflege ist außerdem in vielfältigen Bedarfslagen und akuten Krisensituationen auch bei den langfristigen Aufgaben der Gesundheitsprävention, der Armutsprävention und der Familienbildung gefragt.

### 2.3 Situation der Familien und Sicht der Familienpolitik<sup>6</sup>

Die Strukturen und Aufgaben der Familie werden durch die demographischen und die gesellschaft-

<sup>6</sup> Umfangreiche Informationen zur Thematik finden sich in: BMFSF: Der 7. Familienbericht/Familie zwischen Flexibilität und Verlässlichkeit. Berlin, 2005.

## ■ 2. Zusammenstellung der Ist-Situation der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe

lichen Veränderungen beeinflusst. Familien sind heute nicht mehr in jedem Fall auf Dauer angelegt. Es haben sich vielfältige Familienformen entwickelt und es zeichnen sich folgende Tendenzen ab:

- Zunahme der Ein-Kind-Familien
- Trennung der Eltern: Patchwork-Familien, ...
- Zunahme des Anteils Alleinerziehender
- Hoher Arbeitslosenstand
- Zunahme des Armutsrisikos und des Risikos prekärer Lebensverhältnisse von Familien mit Kindern
- Berufliche Mobilität und daraus resultierende Schwächung traditioneller sozialer Netze bzw. Beziehungen.
- Doppelbelastung durch Berufstätigkeit und Familienarbeit
- Zunahme des Anteils von Menschen mit chronischen und psychischen Erkrankungen

Familien werden in Zeiten wirtschaftlicher und sozialer Veränderungen mit vielfältigen Anforderungen konfrontiert. Nicht immer gelingt es ihnen aus eigener Kraft, diesen Anforderungen gerecht zu werden. Es kann eine Vielzahl von Situationen entstehen, in welchen die Familie bzw. Teilfamilie eine Unterstützung durch familienentlastende und -unterstützende Angebote braucht. Dies verdeutlichen auch die zwei Modellvorhaben der Bundesregierung: „Frühe Hilfen für gefährdete Kinder“<sup>7</sup> und die „Initiative Lokale Bündnisse für Familien“<sup>8</sup>.

Neben der Förderung durch materielle Leistungen stellen die familienunterstützenden Bildungs- und Beratungsangebote wichtige Rahmenbedingungen zur Gestaltung des Familienlebens dar. Ein wirksames und verlässliches Angebot an sozialer Infrastruktur ist notwendig, damit Familien besondere Lebenssituationen bewältigen können. Ein breites Bildungsangebot für Familien stärkt die Handlungskompetenz der Familienmitglieder.

7 Weitere Informationen unter: <http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/generator/Politikbereiche/KinderundJugend/fruehehilfen.html>

8 Weitere Informationen unter: <http://www.lokalbuendnissefuerfamilie.de>

Immer mehr Familien sind von Armut betroffen. In Ergänzung zur wirtschaftlichen Förderung von Familien wurden Armutspräventionsprogramme entwickelt. Sie zielen u. a. auf die Vermittlung individueller Selbsthilfekompetenzen und sollen Familien in prekärer Lebenslage vor einem weiteren Abgleiten in die Armut bewahren. Es ist daher eine wichtige familienpolitische Aufgabe, Familien in besonderen Lebenssituationen zu unterstützen und ein angemessenes Angebot an familienunterstützenden Diensten sicherzustellen.

Daneben sollen die Familien und die bessere Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Familienarbeit durch den mit dem Tagesbetreuungsausbaugesetz<sup>9</sup> gesetzlich verankerten Ausbau der Betreuungsangebote für unter dreijährige Kinder unterstützt werden. Hierdurch und durch die Zunahme von Ganztagschulen bzw. der Ganztagsbetreuung für Schulkinder ändern sich die Bedarfe der Familien bzw. die Tageszeiten, zu denen Familien Unterstützungsbedarfe haben.

### 2.4 Leitbild, Handlungsleitlinien und Aufgaben

#### 2.4.1 Leitbild Familie

„Familie ist der vorrangige Raum, in dem Kinder aufwachsen und sich entwickeln. Sie ist auch ein Ort, an dem alt gewordene, kranke oder behinderte Familienmitglieder versorgt und gepflegt werden. Familie umfasst plurale Lebensformen, in denen Generationen miteinander verbunden sind und Menschen füreinander Verantwortung übernehmen.... Diakonie und Kirche unterstützen Familien in ihren vielfältigen Aufgaben und in ihrem Prozess des Werdens und sich Veränderns“<sup>10</sup> Die persönliche Zuwendung zum anderen Menschen ist die Grundform der Diakonie. Neben konkreten Unterstützungsangeboten vertritt die Familienpflege/Dorfhilfe die Interessen von

9 Das Tagesbetreuungsausbaugesetz trat am 01.01.2005 in Kraft. Es enthält verschiedene Änderungen des SGB VIII und des Bundeserziehungsgeldgesetzes. Diese verfolgen das Ziel, die Tagesbetreuung von Kindern qualitativ und quantitativ zu verbessern.

10 Diakonisches Werk der EKD: Familien wirksam fördern und ihre gesellschaftliche Teilhabe sichern. Familienpolitische Positionen 2008. Berlin, 2008. S. 3.

## ■ 2. Zusammenstellung der Ist-Situation der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe

Familien auch mit dem Ziel Leistungsverbesserungen zu bewirken und Einfluss auf Gesetzesinitiativen und Gesetzgebungsprozesse zu nehmen.

Familie im Sinne der Tätigkeit einer Familienpflegerin/eines Familienpflegedienstes kann neben dem klassischen Mehrgenerationen-Haushalt auch unterschiedliche familienähnliche Wohnformen oder Singlehaushalte mit besonderem Betreuungsbedarf umfassen.

### 2.4.2 Handlungsleitlinien

Der Familienpflegedienst arbeitet immer im System der jeweiligen Familie, d. h. abhängig von kulturellen, religiösen, gesundheitlichen und persönlichen Vorgaben etc. der Familienmitglieder. Er kann immer dann tätig werden, wenn die Familie selbst die auftretende Bedarfs-, Problemlage oder Belastungssituation nicht mehr aus eigener Kraft und mit den ihr zur Verfügung stehenden Ressourcen (Verwandte, Nachbarn) bewältigen kann und Hilfe annehmen will.

Familienpflege beinhaltet Management des Lebensraums und der privaten Daseinsvorsorge in Familienhaushalten. In Abstimmung auf die Situation und die Bedarfe/Bedürfnisse übernimmt die Familienpflege in Kooperation mit der haushaltsführenden Person die Weiterführung des Haushalts und die Gestaltung des Zusammenlebens in der Familie. Grundsätzlich wird zwischen „Hilfen zur Alltagsstabilisierung“ – dem klassischen Aufgabenfeld der Familienpflege zur Sicherung und Fortführung des familiären Haushaltes – und den „Hilfen zur Förderung von Alltagskompetenzen“ unterschieden.

Auf der Grundlage der Bedarfe und Kompetenzen der Familien wird ein Handlungsansatz entwickelt, der vorhandene Ressourcen aktiv mit einbezieht. Ziel ist, dass die Familie möglichst eigenständig die Bedarfslagen und Krisensituation gestaltet. Je nach Situation übernimmt die Familienpflegerin die Vertretung der haushaltsführenden Person, ihre Entlastung oder leitet die haushaltsführende Person bzw. die Familienmitglieder an.

In Familien mit stabilen und funktionierenden Haushaltsführungs- und Familienstrukturen orientiert

sich die Familienpflegerin an den bestehenden Handlungsmustern der Familien und folgt dem Ansatz der Hilfe zur Alltagsstabilisierung. Bei Familien in prekären Lebenssituationen bzw. mit instabilen Familienstrukturen werden auf dem Hintergrund einer differenzierten Analyse der Familien- und Haushaltsstrukturen gemeinsam mit den Familienmitgliedern im Alltagsgeschehen Fertigkeiten und Kenntnisse der hauswirtschaftlichen Versorgung, der Betreuung und der Versorgung der Kinder überprüft und gemeinsam neue Handlungsmuster erprobt und in den Familienalltag implementiert (Hilfen zur Förderung von Alltagskompetenzen). Im Fokus der Familienpflege ist die Organisation und Gestaltung der Haushaltsführung und der Versorgung der Kinder, d. h. der Stabilisierung und Sicherung der Grundfunktionen der Familien. Dies geschieht teilweise in enger Abstimmung mit anderen Diensten, z. B. mit der sozialpädagogischen Familienhilfe (meist im Rahmen von Fallkonferenzen). Der Familienpflegedienst ergänzt und stabilisiert die geleistete Hilfe der anderen Dienste (z. B. der sozialpädagogischen Familienhilfe) oder ermöglicht ihnen die Durchführung von Maßnahmen. Teilweise ist die Familienpflegerin aber auch Bestandteil eines multidisziplinär zusammengesetzten familienunterstützenden Teams.

Die Familienpflegerin arbeitet in Kooperation mit bzw. in Verbindung zu anderen familiären Hilfen. Sie vermittelt bei Bedarf weiterführende Hilfen.

### 2.4.3 Aufgaben der Familienpflegerin

Die Aufgaben einer Familienpflegerin im jeweiligen Einsatz sind meist nicht das vollständige Übernehmen aller Tätigkeiten, sondern viel eher im Bereich des Haushaltsmanagements zu sehen. Die Ressourcen der Familienmitglieder sind zu nutzen, die Bedürfnisse aller sind wahrzunehmen und an Stellen der Überforderung kommt es zum Einsatz der Familienpflegerin.

Aufgabe der Familienpflegerin ist nicht nur die fachliche Durchführung der einzelnen Tätigkeiten in den genannten Bereichen, sondern auch die grundsätzliche Erfassung und Gewichtung dieser Aufgaben in der jeweiligen Familie einschließlich der Planung und Organisation derselben. Das bedeutet für die Fami-



## ■ 2. Zusammenstellung der Ist-Situation der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe

lienpflegerin, prozessorientiert, Struktur erhaltend oder Struktur gebend zu arbeiten. Die Einhaltung von Standards, die Dokumentation der Aufgaben, Tätigkeiten und Ziele sowie Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung sind auch in der Familienpflege und Dorfhilfe selbstverständlich. In diesem Zusammenhang ist es erforderlich, Beziehungen aufzubauen und zu gestalten mit Menschen, die man vorher wahrscheinlich nicht kannte und die sich in einer Lebenssituation befinden, in der sie auf fremde Hilfe angewiesen sind. Wertevorstellungen, Lebenssituationen und Erfahrungen der jeweiligen Familienmitglieder beeinflussen die Arbeit der Familienpflegerin und werden wiederum von der Arbeit der Familienpflegerin beeinflusst.

### **Weiterführung und Organisation des Haushaltes**

Zu den hauswirtschaftlichen Aufgaben gehört alles, was mit der Führung eines Haushaltes zu tun hat. Das Spektrum reicht vom Sauberhalten der Wohnung über die Wäschepflege, den Einkauf von Lebensmitteln und Dingen des kurz- und mittelfristigen Bedarfs bis hin zur gesunden Nahrungsversorgung unter Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse wie etwa einer Vollwertkost oder Diätkost.

Der Schwerpunkt in der Organisation des Haushalts zielt auf eine funktionierende Alltagsgestaltung und -stabilisierung. Dazu gehört auch die Koordinierung der Termine der Familie (z. B. Musikunterricht der Kinder, Arzttermine) und die Erstellung von Arbeits- und Speiseplänen. Bei jahreszeitlichen Festen und anstehenden Familienfeiern wird die Familie in der Vorbereitung unterstützt.

### **Pädagogische Aufgaben**

Bereits bei der Haushaltsführung sind pädagogische Aufgaben wahrzunehmen. Das Spektrum kann von der Beratung (z. B. zur gesunden Ernährung und wirtschaftlichem Handeln) bis zu konkreter Anleitung und Vermittlung von Arbeitstechniken reichen. Gerade hauswirtschaftliche Tätigkeiten sind wichtige Mittel bzw. ein wichtiges Medium zur Aktivierung und Mobilisierung im Bereich pädagogischer und rehabilitativer Arbeit.

Die Heranführung von Kindern und Jugendlichen an die Aufgaben der alltäglichen Lebensbewältigung und der selbständigen Lebensführung sind dabei wichtiger Bestandteil (entspricht der Förderung von Alltagskompetenzen). Auch bei erwachsenen Familienmitgliedern gewinnt diese Aufgabe zunehmend an Bedeutung.

Bestandteil pädagogischer Kompetenz der Familienpflege ist für einen normalen Tagesablauf und einen regelmäßigen Schulbesuch zu sorgen sowie auf die Hausaufgaben-Erledigung zu achten. Angebote zum Spielen oder zur Freizeitgestaltung fördern und stabilisieren die Kinder und Jugendlichen in ihrer Entwicklung. Durch die Krankheit der haushaltsführenden Person entstehende Belastungen oder Entwicklungsdefizite sollen möglichst verhindert werden. Die Zusammenarbeit mit den Eltern, mit anderen Betreuungspersonen und -einrichtungen ist dazu unerlässlich. Gegebenenfalls motiviert die Familienpflegerin zur Inanspruchnahme bzw. empfiehlt und vermittelt sie geeignete Hilfen und Dienstleistungen (z. B. Erziehungsberatung, Schuldnerberatung).

Durch die Zusammenarbeit mit Fachkräften der Therapie unterstützt die Familienpflegerin die Familienmitglieder vor allem in Familien mit z. B. behinderten, psychisch kranken oder suchtkranken Angehörigen im Umgang mit der Krankheit oder bei der Integration der Betroffenen.

In allen genannten Aspekten muss die Familienpflegerin das Vertrauen der Kinder gewinnen, ohne die familieneigenen Spielregeln zu ändern oder in Konkurrenz zur Mutter oder Vater bzw. den Eltern allgemein zu treten.

### **Pflegerische Aufgaben**

Die pflegerischen Aufgaben umfassen die Gesundheitspflege und Gesundheitserziehung im normalen Familienalltag.

Die Pflege und Versorgung von Schwangeren, Wöchnerinnen und Neugeborenen sind umfassender Bestandteil der Kernaufgaben. Bedingt durch die Entwicklungen des Gesundheitssystems, z. B. einer stark verkürzten Verweildauer in Krankenhäusern und der

## ■ 2. Zusammenstellung der Ist-Situation der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe

Auswirkungen des Grundsatzes „Ambulant vor Stationär“, ist hier die Fachlichkeit der Familienpflegerin vermehrt gefordert.

Aufgrund des Ausfalls der haushaltsführenden Personen übernimmt die Familienpflegerin nicht selten die Rolle und die Aufgaben eines pflegenden Angehörigen. Dabei kann es sich um ein krankes oder behindertes Kind, einen pflegebedürftigen Partner oder einen älteren Menschen, in familiärer Betreuung und Pflege, handeln.

Die Familienpflegerin ist sich ihrer Stellung und Rolle in einem multiprofessionellen Team bewusst. Kooperation und Abstimmung mit Pflegefachkräften und Hebammen sind für sie unerlässliche Voraussetzung.

### **Beratungs- und Vermittlungs- sowie Kooperationsaufgaben**

Die Familienpflege trifft in Familien auch auf Probleme und Notlagen, die nicht oder nur bedingt mit dem Einsatzgrund zu tun haben. Sie sieht sich dabei in einer Brückenfunktion zu Fachdiensten.

Zu ihren Aufgaben gehört es, auf der Basis von Vertrauen die Familienmitglieder auf der Suche nach Beratungsstellen und Angebote anderer Institutionen zu bestärken und zu unterstützen, ggf. den Erstkontakt zu erleichtern bzw. die Hilfen in Anspruch zu nehmen.

Besonders schwerwiegende Anforderungen entstehen mit dem Tod eines haushaltsführenden Elternteils. Neben dem sozialen Verlust ist das plötzliche Ende der Kostenübernahme insbesondere durch die gesetzliche Krankenversicherung eine zusätzliche und einschneidende Belastung für die Familie, mit der auch die Familienpflegerin konfrontiert ist. Die Weiterführung der Hilfe ist eigentlich geboten, diese muss jedoch mit den potentiellen neuen Leistungsträgern erst geklärt werden.

Die Stärkung des sozialen Netzes, die Zusammenarbeit mit weiteren Institutionen, Ämtern, Ärzten und Therapeuten, sowie mit Kirchengemeinden und Seelsorgern, aber auch die Hilfe bei der Entwicklung von Zukunftsperspektiven für die Bewältigung des

Alltags besonders im Falle von unveränderbaren Krankheitssituationen sind wichtige Aufgaben von Familienpflegerinnen.

### **Spezielle Aufgaben im landwirtschaftlichen Haushalt**

Zu den hauswirtschaftlichen Aufgaben gehören Gartenbewirtschaftung, Vorratshaltung und -pflege. Bei jahreszeitlichen Arbeitsspitzen und/oder je nach Erfordernis in den einzelnen Betriebszweigen ist die Mitarbeit im landwirtschaftlichen Betrieb zu leisten.

## **2.5 Lebenslagen, die den Einsatz von Familienpflegediensten erfordern**

In ganz verschiedenen Lebenslagen ist Familienpflege erforderlich. Sie wird grundsätzlich benötigt, wenn die haushaltsführende Person (meistens die Mutter) ausfällt und dadurch wesentliche Funktionen der Haushalts- und Lebensführung nicht sichergestellt werden können und entweder Kinder oder hilfe- bzw. pflegebedürftige Personen im Haushalt leben. Die Hilfe wird hauptsächlich von Familienhaushalten beansprucht, kann aber auch in Senioren- und Behindertenhaushalten sowie in Wohngruppen für Menschen in besonderen Lebenssituationen und in familienähnlichen Wohnformen erbracht werden.

In der Regel sind es spezifische Bedarfslagen, häufig sind es aber Notlagen, Krisen- oder Belastungssituationen, die die Leistung Familienpflege erforderlich werden lassen. Diese sind insbesondere:

### **Schwangerschaften und Geburten**

- Schwangerschaften /Risikoschwangerschaften
- Entbindungen /Mehrlingsgeburten

### **Krankheiten**

- physische Erkrankungen mit/ohne Krankenhausaufenthalt
- psychische Erkrankungen mit/ohne Krankenhausaufenthalt
- Suchtkrankheiten mit/ohne Krankenhausaufenthalt
- Erkrankungen mit langwierigen Heilungsprozessen



## ■ 2. Zusammenstellung der Ist-Situation der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe

- Krankheiten, die einen chronischen Verlauf haben (z. B. Krebs, zum Teil Endphase von Krankheiten, psychische Erkrankungen, und andere)

### **Vorsorge und Rehabilitation**

- Vorsorgemaßnahmen oder Rehabilitationsaufenthalte wie z. B. Mütterkuren, Anschlussheilbehandlungen, ...

### **Überforderungen etc. durch Versorgung von kranken, pflegebedürftigen Familienmitgliedern**

- insbesondere durch schwerkranke, pflegebedürftige oder behinderte Kinder, Jugendliche, Erwachsene oder ältere Menschen in der Familie

### **Überforderungen bei der Haushaltsführung und gegebenenfalls in der Erziehung**

- Überforderungen bei Doppelbelastung durch Beruf und Familie/Haushalt
- Begleitungen von sehr jungen Eltern, Unterstützung bei der Alltagsgestaltung und Anleitung in hauswirtschaftlichen Tätigkeiten
- Überforderungen der Eltern mit der Haushaltsführung und/oder Versorgung, Betreuung und Erziehung der Kinder

### **Soziale Schwierigkeiten – Armut**

- soziale Probleme verbunden mit finanziellen Schwierigkeiten – Armut
- besondere Belastungen, die sich aus dem Alleinleben mit Kindern ergeben können

### **Integrationshilfe**

- Menschen mit Behinderungen, die einen eigenen Haushalt gründen
- Familien mit Migrationshintergrund

Neben dem aktuellen Anlass für den Einsatz der Familienpflegerin zeigen sich während des Einsatzes häufig noch weitere Probleme, die Kooperationen mit anderen Stellen und weiteren Hilfen für die Familie erforderlich machen.

## **2.6 Leistungsrechtliche Grundlagen für Familienpflege und Dorfhilfe und weitere Finanzierungsgrundlagen**

Familienpflege und Dorfhilfe werden heute zu etwa achtzig Prozent von den gesetzlichen Sozialversicherungsträgern als so genannte Haushaltshilfe nachgefragt und finanziert. Am häufigsten wird die Leistung Haushaltshilfe im Auftrag von gesetzlicher Krankenversicherung erbracht, aber auch gesetzliche Renten- und Unfallversicherung sind Leistungsträger.

Die Leistung Haushaltshilfe der gesetzlichen Krankenversicherung ist ein Leistungselement im Rahmen der Krankenbehandlung nach § 27 SGB V. Sie gilt zunächst Familien, in denen Kinder unter 12 Jahren leben, wenn Mutter oder Vater krankheitsbedingt abwesend und die Kinder unversorgt sind. Die Sozialversicherung schafft ihren Versicherten damit die Möglichkeit, ohne Sorge um die Familie die weitere Krankenbehandlung, die Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme durchführen zu können. Ein Anspruch besteht auch bei Schwangerschaft und Mutterschaft.

Haushaltshilfe für Versicherte mit älteren Kindern oder ohne Kinder bzw. bei teilstationärer oder ambulanter Behandlung der haushaltsführenden Person kann von den Krankenkassen bei Krankheit als Mehr- oder Satzungsleistung gewährt werden. Die Regelungen sind bei den Krankenkassen unterschiedlich.

Viele Familien sind in einer Bedarfs-, Not- und Krisensituation in der Lage, sich (zunächst) selbst zu helfen, Hilfe zu holen und die Situation mit Hilfe der erweiterten Familie und des Freundeskreises zu kompensieren. Allgemein wird davon ausgegangen, dass dies in etwa achtzig Prozent der Situationen erfolgt, in denen die Versicherten einen Anspruch auf Haushaltshilfe durch die Sozialversicherungen hätten. Jene Familien aber, denen informelle Hilfemöglichkeiten fehlen bzw. bei denen die informellen Hilfemöglichkeiten nicht mehr vorhanden sind, können zur Versorgung von Kindern und Haushalt eine Familienpflegerin in Anspruch nehmen in den vom Gesetzgeber in § 38 SGB V festgelegten Grenzen.

## ■ 2. Zusammenstellung der Ist-Situation der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe

Dabei haben die Versicherten (aber) grundsätzlich die Freiheit zu entscheiden, auf welche Art und von welchem Anbieter sie die Leistung Haushaltshilfe in Anspruch nehmen wollen.

Neben der gesetzlichen Krankenversicherung stellt die landwirtschaftliche Sozialversicherung (LSV) insbesondere in der Dorfhilfe einen wichtigen Leistungsträger dar. Die landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK), die landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft (LBG) und die landwirtschaftliche Alterskasse (LAK) erbringen je nach Zuständigkeit Betriebs- und Haushaltshilfe. Mit der Stellung einer Ersatzkraft oder der Kostenübernahme für eine selbstbeschaffte Ersatzkraft werden, soweit möglich, die Weiterführung des landwirtschaftlichen Unternehmens und damit die Erhaltung der Einkommensgrundlage sichergestellt. Da der Haushalt in der Landwirtschaft eng mit dem Betrieb verknüpft ist, dient die Haushaltshilfe ebenfalls der Aufrechterhaltung des Betriebes. Bei der LKK, Bereich Haushaltshilfe, treten ähnliche Probleme wie bei den gesetzlichen Krankenkassen auf.

Weitere Leistungsgrundlagen für die Leistung „Haushaltshilfe“ finden sich bei privaten Versicherungen (individualrechtlicher Versicherungsvertrag), insbesondere bei Unfallversicherungen sowie in den Beihilfevorschriften.

Als Träger für Leistungen der Familienpflege und Dorfhilfe gewinnt die öffentliche Jugendhilfe immer mehr an Bedeutung.

Familienpflege und Dorfhilfe nehmen durch ihre Arbeit in der Familie, durch ihre Haushaltsführungs-kompetenz und dem damit verbundenem Beobachtungslernen der Familienangehörigen einen Auftrag der Familienbildung wahr. Diese Leistung könnte der im § 16 SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe-recht) beschriebenen Familienbildung in der Familie zugeordnet werden.

Ebenfalls im Rahmen der Förderung der Erziehung in der Familie (2. Kapitel 2. Abschnitt SGB VIII – Kinder- und Jugendhilfe) ist die Leistung des § 20 SGB VIII – Betreuung und Versorgung des Kindes

in Notsituationen – eine Leistung, die von Familienpflege- und Dorfhilfediensten ausgeführt wird.

Die Entwicklung eines Trainings für die Haushaltsorganisation und die Nachfrage danach in Verbindung mit Hilfen zur Erziehung (siehe 3.3.) zeigt ein weiteres Arbeitsfeld auf, in dem sich Familienpflege und Dorfhilfe im Auftrag der Jugendhilfe mit ihrer Kompetenz einbringen und Versorgung und Organisation von Haushalt und Kindern trainieren können.

Wenn alle anderen Leistungsgrundlagen nicht in Frage kommen, kann ein Anspruch an die Sozialhilfe bestehen, im § 70 SGB XII ist die Leistung Hilfe zur Weiterführung des Haushalts beschrieben.

Familienpflege und Dorfhilfe bieten im Schnittstellenbereich zwischen Gesundheits-, Familien- und Jugendhilfe ihre Leistungen an. Die Reformen der Sozialversicherungen Anfang dieses Jahrzehnts bringen eine Verschiebung der Leistungsnachfragen von der Sozialversicherung auf andere Leistungsträger und neue Bedarfe mit sich.

Leistungen, die vor einigen Jahren als Satzungsleistung oder Mehrleistung von den gesetzlichen Krankenkassen selbstverständlich übernommen wurden, werden jetzt nicht mehr von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) finanziert. Die Reform der Sozialversicherung und die damit verbundene restriktive Bewilligungspraxis der GKV verstärkt die Notlage in den Familien. Die Krankenversicherung zahlt nicht mehr und ein Widerspruchsverfahren oder eine Klage beim Sozialgericht ist aufwändig, ebenso die Suche nach einem anderen Leistungsträger. Diesen finden Familien immer öfter in der öffentlichen Jugendhilfe.

Dieser Wandel hat auch dazu geführt, dass die Finanzierungsgrundlagen der Anbieter immer labiler werden. Die von den Krankenkassen erstatteten Vergütungen decken zudem häufig die Kosten nicht. Eine weitere Schwierigkeit für die Dienste ist die schwankende Nachfrage. Hinzu kommt, dass die Beratung der Familien bei der Durchsetzung ihrer Ansprüche von den Krankenkassen nicht finanziert wird. Des Weiteren sind Quersubventionierungen für die Familienpflege in Pflegediensten nicht mehr

■  
möglich. Die Infrastruktur des Angebots Familienpflege und Dorfhilfe ist in Frage gestellt.

Familienpflege und Dorfhilfe sind durch ihre flexible und zeitnahe Einsatzmöglichkeit für Familien in Ausnahme- oder Notsituationen eine sehr große und unverzichtbare Hilfe. Jede politische Gemeinde und Kommune, aber auch Kirchenbezirke und Kirchengemeinden sollten sich über die Bedeutung dieses Angebots im Klaren sein.

Familienpflege und Dorfhilfe brauchen eine gesicherte Infrastrukturförderung. Diese muss von fami-

lienpolitisch verantwortlichen Körperschaften kommen. Sowohl das Land als auch der Landkreis und die Gemeinde, die Kommune sind gefragt. Wenn die Infrastruktur zusammenbricht, müssen die kommunalen Gebietskörperschaften neue Angebotsstrukturen aufbauen. Bevor es dazu kommt, sollte alles versucht werden, die bestehenden Strukturen durch Fördermaßnahmen abzusichern.

Genauso wichtig ist ein eindeutiges und klares Bekenntnis von Diakonie und Kirche zur Beibehaltung, Stärkung, Weiterentwicklung und Vertiefung dieses Arbeitsbereiches.

### 3. Handlungsstrategien zur Zukunftssicherung der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe für die Bundesebene, die Landesebene und die Ebene der Dienste

---

Familienpflege und Dorfhilfe sind seit Jahrzehnten ein originäres Arbeitsfeld von Kirche und Diakonie im Rahmen der Hilfen für Familien. Die Familienpflegedienste und Dorfhelferinnenwerke stehen heute aufgrund von veränderten konzeptionellen und inhaltlichen Anforderungen sowie finanziellen Engpässen unter einem hohen Entwicklungsdruck. Es zeichnen sich aber auch verschiedene Entwicklungsnotwendigkeiten und -chancen für diesen Arbeitsbereich ab, aus denen sich Handlungsstrategien zur Zukunftssicherung der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe ableiten lassen. Diese werden nun im Folgenden vorgestellt.

Im Kapitel 3.1 werden allgemeine Überlegungen/handlungsfeldübergreifende Strategien/Themen behandelt, die unabhängig vom jeweiligen Handlungsfeld einer Bearbeitung bedürfen bzw. Zukunftspotentiale beinhalten. Die Kapitel 3.2 bis 3.5 beschreiben Strategien zur Zukunftssicherung der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe, getrennt nach vier verschiedenen Handlungsfeldern/Aufgabenbereichen. Das Kapitel 4 dient der Schlussbetrachtung

#### 3.1 Allgemeine Überlegungen/handlungsfeldübergreifende Strategien/Themen

##### 3.1.1 Diakonischer Auftrag und Zukunftsanforderungen

Die Handlungsstrategien für die Zukunftssicherung der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe basieren auf dem diakonischen Verständnis von Familie und dem diakonischen Auftrag.

Familie ist der vorrangige Raum, in dem Kinder aufwachsen und sich entwickeln. Sie ist auch ein Ort, an dem alt gewordene, kranke oder behinderte Familienmitglieder versorgt und gepflegt werden. Familie umfasst plurale Lebensformen, „in denen

Generationen miteinander verbunden sind und Menschen füreinander Verantwortung übernehmen.“<sup>11</sup> Familie ist der Lebensraum, in dem die von Gott für uns Menschen gewollte Sozialität gut gelingen kann. Ein evangelisches Familienverständnis tritt dafür ein, „Familie in Liebe und Freiheit, Verantwortung und Verlässlichkeit zu ermöglichen.“<sup>12</sup>

„Diakonie und Kirche übernehmen dabei Verantwortung in Gottesdiensten, Seelsorge, Bildung, Betreuung, Beratung und Freizeitangeboten. Sie unterstützen Familien in ihren vielfältigen Aufgaben und in ihrem Prozess des Werdens und sich Veränderns. Die Diakonie setzt sich dabei besonders für benachteiligte Familien ein.“<sup>13</sup> Ein weiteres wichtiges Anliegen der Diakonie ist die Vereinbarkeit von Familienarbeit und Berufstätigkeit.

Diakonie ist soziale Arbeit im evangelischen Auftrag. Der diakonische Auftrag hat seinen Ursprung in der annehmenden Liebe Gottes, die sich in Jesus Christus offenbart. Die Diakonie macht sich die Anliegen und Nöte der Menschen auf der Grundlage des christlichen Menschenbildes zu Eigen. In praktischer Hilfe, anwaltlicher Vertretung der Interessen der Betroffenen und unternehmerischer Gestaltung verwirklicht sich der diakonische Auftrag. Die unternehmerische Gestaltung kann neben den gemeinnützigen Angeboten auch gewerbliche Angebote umfassen.

---

11 Wolfgang Huber: Familie haben alle – Für eine Zukunft mit Kindern. (Vortragsmanuskript 28.03.2006) zitiert nach Diakonisches Werk der EKD: Familien wirksam fördern und ihre gesellschaftliche Teilhabe sichern. Familienpolitische Positionen 2008. Berlin, 2008. S. 3.

12 Ebenda S.3

13 Diakonisches Werk der EKD: Grundsatzerklärung der Diakonischen Konferenz zur Familienpolitik: Familien wirksam fördern und gesellschaftliche Teilhabe sichern. Berlin, 2006. S. 3.

### ■ 3. Handlungsstrategien zur Zukunftssicherung der Familienpflege und Dorfhilfe

Als Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege nimmt das Diakonische Werk der EKD im Auftrag der Evangelischen Kirchen, der gliedkirchlichen diakonischen Werke, der diakonischen Einrichtungen und Dienste der Familien- und Jugendhilfe, des Gesundheits- und Sozialwesens und ihrer fachverbandlichen Zusammenschlüsse auf Bundes- und Landesverbandsebene am gesellschaftlichen Dialog über die Gestaltung dieses Lebensbereiches teil.

#### **3.1.2 Paradigmenwechsel und verstärkter Ausbau von ambulanten Versorgungsstrukturen in der Familien- und Jugendhilfe, im Gesundheits- und Sozialwesen**

Seit einigen Jahrzehnten ist ein Paradigmenwechsel in der Familien- und Jugendhilfe sowie im Gesundheits- und Sozialwesen zu verzeichnen, indem der Fürsorgegedanke durch den Teilhabegedanken abgelöst wurde. Dieser Paradigmenwechsel brachte veränderte Rollen für die professionellen Kräfte und Dienstleister und in vielen Bereichen veränderte Rechtslagen mit sich. Des Weiteren ist mit ihm der Auf- und Ausbau von ambulanten Strukturen und der Prozess der Auslagerung sozialer und gesundheitlicher Versorgungsleistungen aus dem stationären in den ambulanten Sektor verbunden sowie eine generelle Verschiebung in Richtung ambulante Begleitungs-, Unterstützungs- und Versorgungsstrukturen. Mit der Ambulantisierung soll eine wohnortnahe, lebensweltbezogene und sozialraumorientierte Versorgung sichergestellt werden bzw. in der Jugendhilfe auch ein längerer bzw. dauerhafter Verbleib der Kinder in den Familien ermöglicht werden. Neben dem inhaltlichen Paradigmenwechsel dient der Ausbau der ambulanten Versorgungsleistungen auch dazu, die Nutzung kostenintensiver stationärer Versorgungsangebote einzuschränken, den stationären Sektor zu entlasten und den Ausgabenanstieg in den Hilfebereichen zu bremsen. Familienpflege- und Dorfhelferinnendienste sind genuin ambulante Dienstleister mit einem hierfür spezifischen Kompetenzprofil. In dem verstärkten Ausbau von ambulanten Strukturen liegt eine große Zukunftschance für die Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe, wenn es ihnen gelingt, ihr spezifisches Kompetenzprofil einzubringen, die entsprechenden Handlungsfelder/Geschäftsfelder weiterzuentwickeln und zu

vernetzen sowie die erforderlichen leistungsrechtlichen Rahmenbedingungen zu bewirken.

#### **3.1.3 Leistungsgerechte Vergütungen, Infrastrukturförderung und Subventionen**

Die Thematik der leistungsgerechten Vergütungen ist in allen Handlungsfeldern der Familienpflege und Dorfhilfe von Bedeutung. Ihre Problematik ist im Bereich der Haushaltshilfe besonders virulent. Hier ist es in vielen Bundesländern gegenwärtig nicht möglich, mit den gesetzlichen Krankenkassen leistungsgerechte Entgelte zu vereinbaren. Im Gegensatz dazu können insbesondere im Handlungsfeld Jugendhilfe kommunal durchaus leistungsgerechte Entgelte verhandelt werden. Perspektivisch muss es gelingen, möglichst in allen Handlungsfeldern leistungsgerechte Entgelte zu vereinbaren. Die Erfahrungen der letzten Jahre haben gezeigt, dass in den Bundesländern, in denen die Dienste nicht unterstützt wurden, sich die Träger weitgehend aus dem Arbeitsfeld zurückgezogen haben. Familienpflege zählt nach Auffassung der Projektgruppe zu den originären Aufgaben von Kirche und Diakonie. Sie entspricht dem evangelischen Familienverständnis. Die Projektgruppe spricht sich für eine an (Qualitäts) Kriterien gebundene Subventionierung der Familienpflege und Dorfhilfe durch die Landeskirchen und Diakonischen Werke aus, solange es nicht gelingt, leistungsgerechte Entgelte zu vereinbaren.

Daneben benötigen die Familienpflege und Dorfhilfe eine gesicherte Infrastruktur und -förderung. Diese muss von familienpolitisch verantwortlichen Körperschaften kommen. Sowohl das Land als auch der Landkreis und die Gemeinde, die Kommune sind gefragt. Wenn die Infrastruktur zusammenbricht, müssen die kommunalen Gebietskörperschaften neue Angebotsstrukturen aufbauen. Bevor es dazu kommt, sollte alles versucht werden, die bestehenden Strukturen durch Fördermaßnahmen abzusichern.

#### **3.1.4 Information und Beratung über die Leistung der Familienpflege**

In der Regel beraten die Beratungsstellen der Familien- und Jugendhilfe und die Krankenkassen über die Leistung Familienpflege. Die Familienpflege-



### ■ 3. Handlungsstrategien zur Zukunftssicherung der Familienpflege und Dorfhilfe

dienste begleiten häufig die Versicherten im Verfahren der Antragstellung der Leistung „Haushaltshilfe“ bei den Sozialversicherungsträgern. Familien sind häufig nicht über die Leistung „Haushaltshilfe“ informiert bzw. ihre Informationen sind nicht aktuell. Die Krankenkassen beraten nicht selten in Richtung selbstbeschaffter Ersatzkraft. Auch über die Unterstützungsmöglichkeiten für die Familien durch die Jugendhilfe fehlen oft die Informationen. Es scheint deshalb geboten, das Beratungsangebot für Familien entsprechend zu erweitern durch eine kompetente, leistungserschließende, objektive und möglichst umfassende Beratung, die auch trägerneutral über bestehende Hilfen und Leistungsangebote im Bereich der familienunterstützenden Dienste informiert. Diese Beratung und Information könnte an die bisherige Beratungsinfrastruktur der Wohlfahrtsverbände für Familien angebunden sein. Es bedarf einer Vernetzung der Familienpflege- und Dorfhelferinnen-dienste mit diesen Beratungssystemen.

#### **3.1.4 Öffentlichkeitsarbeit und Lobbyarbeit**

Pressearbeit, Aktionen, Kampagnen, Veröffentlichungen etc. sind Aktivitäten und Möglichkeiten, um auf die Anliegen und Aufgabe der Familienpflege und der Dorfhilfe in der Diakonie aufmerksam zu machen und bewusst geplante Beziehungen zwischen den Familienpflege- und Dorfhelferinnendiensten in der Diakonie der Öffentlichkeit, den Kunden und den Stakeholdern aufzubauen.

Das Lobbying dient darüber hinaus der Beeinflussung von (politischen) Entscheidungs-, Gestaltungs- und Beteiligungsprozessen, damit deren Verlauf und Ergebnis den Interessen des Lobbyisten/seines Auftraggebers dient oder zumindest nicht zuwiderläuft. Bisher laufen sowohl die Öffentlichkeitsarbeit als auch die Lobbyarbeit auf den verschiedenen Ebenen (Bundesebene, Landesebene und Ebene der Dienste) relativ unabhängig voneinander. Zur Zukunftssicherung der Familienpflege- und Dorfhelferinnendienste bedarf es eines Gesamtkonzeptes und einer abgestimmten Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit mit den verschiedenen Ebenen.

#### **3.1.5 Bisherige Schwerpunktsetzung vieler Familienpflegedienste auf ein Geschäftsfeld mit einem Leistungsträger/Notwendigkeit der Erweiterung der Handlungsfelder**

Die in vielen Regionen starke Konzentration auf das Produkt „Haushaltshilfe“ und die Leistungsträger Krankenkassen/Sozialversicherungsträger hat dazu geführt, dass die Familienpflegedienste dem Sparzwang und den Rationierungsbestrebungen der Kassen unmittelbar ausgeliefert sind. Die Leistungsentgelte für die Einsätze sind häufig nicht annähernd kostendeckend, so dass Dienste selbst bei voller Auslastung mit Haushaltshilfe-einsätzen defizitär arbeiten. Investitionen in die konzeptionelle Weiterentwicklung der Dienste, in die personelle Entwicklung und in die Erweiterung des Angebotsspektrums erscheinen kaum möglich. Gleichzeitig wird dadurch die Abhängigkeit der Dienste von den Sozialversicherungsträgern noch höher. Die Krise der Haushaltshilfe stellt(e) häufig auch gleichzeitig eine Krise der Familienpflege und Dorfhilfe insgesamt dar.

Damit Familienpflegedienste eine Zukunftschance haben, muss die Abhängigkeit von nur einem Kostenträger vermieden werden. Dies erfordert eine Diversifizierung von Geschäftsfeldern sowie die Erschließung von anderen Geschäftsfeldern mit alternativen Kosten- und Leistungsträgern/bzw. -strukturen und veränderten Finanzierungsmöglichkeiten. Dabei muss der jeweilige Familienpflege- oder Dorfhelferinnendienst im Rahmen eines Strategieentwicklungsprozesses entscheiden, welche Geschäftsfelder er erschließen möchte und ob er sich in mehreren Geschäftsfeldern bewegen möchte. Die Projektgruppe empfiehlt die Erschließung weiterer Handlungsfelder/Aufgabenbereiche.

Nach Auffassung der Projektgruppe bieten sich zur Zukunftssicherung der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe vier verschiedene Handlungsfelder (aus denen sich dann Geschäftsfelder ableiten lassen) an und zwar:

- das Handlungsfeld/der Aufgabenbereich „Haushaltshilfe im Bereich der Sozialversicherung“ (Kapitel 3.2)



### ■ 3. Handlungsstrategien zur Zukunftssicherung der Familienpflege und Dorfhilfe

- das Handlungsfeld/der Aufgabenbereich „Jugendhilfe“ (Kapitel 3.3)
- das Handlungsfeld/der Aufgabenbereich „Alte Menschen, Menschen mit Behinderungen, mit chronisch psychischen Krankheiten, Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten“ (Kapitel 3.4)
- das Handlungsfeld/der Aufgabenbereich „Gewerbliche Angebote“ (Kapitel 3.5)

Die Handlungsfelder „Haushaltshilfe“ und „Jugendhilfe“ arbeiten mit dem System „Familie“. Mit dem Handlungsfeld/Aufgabenbereich „Alte Menschen, Menschen mit Behinderungen, mit chronischen psychischen Krankheiten, Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten“ wurde der bisherige Ansatz der Familienpflege verlassen. Hier bilden, ausgehend von dem spezifischen Kompetenzprofil der Familienpflegerin, „Einzelpersonen“ das Zielsystem/die Zielgruppe. Das Handlungsfeld 4 „Gewerbliche Angebote“ orientiert sich ebenfalls an den Kompetenzprofilen der Familienpflege und Dorfhilfedienste. Die Dienste arbeiten hier sowohl mit dem System „Familie“ als auch für Einzelpersonen. Darüber hinaus verlässt die Familienpflege mit möglichen gewerblichen Angeboten die klassischen Angebotsbereiche der Freien Wohlfahrtspflege.

Die einzelnen Handlungsfelder stellen unterschiedliche Anforderungen an die Aufbau- und Ablauforganisation sowie an die Personalstruktur und Personalqualifikation der Familienpflege- und Dorfhelferinnendienste.

In den Kapiteln 3.2 bis 3.5 werden nun die vier Handlungsfelder/Aufgabenbereiche dargestellt, jeweils gegliedert in Situationsdarstellung, Zielformulierung und Handlungsschritten/-empfehlungen (getrennt nach den drei Ebenen: Bundesebene, Landesebene und Ebene der Dienste).

#### **3.2 Handlungsfeld/Aufgabenbereich „Haushaltshilfe“ im Bereich der Sozialversicherungen**

Die Haushaltshilfe stellt ein wichtiges Handlungsfeld und einen zentralen Aufgabenbereich der Familienpflege- und Dorfhelferinnendienste dar. Am häufigsten

wird die Leistung „Haushaltshilfe“ im Auftrag der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht, aber auch die gesetzliche Renten- und Unfallversicherung sowie die Landwirtschaftlichen Sozialversicherungsträger sind Leistungsträger.<sup>14</sup> In diesem Bereich gibt es gegenwärtig verschiedene Problemfelder, die einer Bearbeitung bedürfen und der Entwicklung von Handlungsstrategien auf den verschiedenen Ebenen (Bundesebene, Länderebene und Ebene der Dienste). Dies sind: die Problematik der Satzungsleistung bei ambulanten und teilstationären Behandlungen, die Zuzahlungsregelungen, die vielfältigen Probleme im Kontext von Antragstellung, Bewilligung und Genehmigung von Leistungen, die Verhandlungen und Vertragsabschlüsse mit den Leistungsträgern, die fehlenden Konfliktlösungsmechanismen und die Zuordnung der Haushaltshilfe zu den versicherungsfremden Leistungen im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung.

#### **3.2.1 Leistung „Haushaltshilfe“ zählt bei der ambulanten und teilstationären Behandlung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung nur zu den Satzungsleistungen**

##### **Situationsdarstellung**

Der Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ prägt seit mehr als drei Jahrzehnten die Sozial- und Gesundheitspolitik. Er initiiert(e) einen Prozess der Verlagerung sozialer und gesundheitlicher Versorgungsleistungen aus dem stationären in den ambulanten Sektor und generell die Akzentverschiebung in Richtung auf eine prioritär ambulante Versorgung hin. Diese Entwicklung hat (inzwischen) einen breiten gesellschaftlichen Konsens, der durch den ökonomischen Druck in den Sozialversicherungssystemen

<sup>14</sup> Die Leistungen der Haushaltshilfe in der Familienpflege und Dorfhilfe wird v.a. auf der Grundlage folgender gesetzlicher Regelungen erbracht:

- § 38 SGB V – Haushaltshilfe, § 132 Versorgung mit Haushaltshilfe
- §§ 195 und 199 RVO – Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft (Haushaltshilfe)
- § 10 KVLG – Haushaltshilfe
- § 42 SGB VII Haushaltshilfe und Kinderbetreuungskosten
- § 54 SGB IX – Haushaltshilfe oder Betriebshilfe und Kinderbetreuungskosten

### ■ 3. Handlungsstrategien zur Zukunftssicherung der Familienpflege und Dorfhilfe

unterstützt wird. Die Weiterentwicklung der ambulanten Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung erfolgte jedoch nicht im notwendigen Umfang.

Gegenwärtig zählt die Haushaltshilfe nach § 38 SGB V bei der ambulanten und teilstationären Behandlung nur zu den Satzungsleistungen/freiwilligen Leistungen der Krankenkassen, aber nicht zu den Regelleistungen. Damit bestimmt die Satzung der jeweiligen Krankenkasse, ob den Versicherten Leistungen der Haushaltshilfe über den gesetzlichen Anspruch hinaus bewilligt werden. Die Satzungsleistungen variieren unter den Krankenkassen in Bezug auf Dauer und Umfang der Leistung Haushaltshilfe sowie im Hinblick auf das Genehmigungsverhalten und die Vergütungshöhen.

Da die Krankenbehandlung zunehmend in teilstationären oder ambulanten Settings erfolgt, stehen viele Versicherte vor dem Problem, dass sie keinen oder einen reduzierten Anspruch auf Haushaltshilfe haben. Wenn sie wegen derselben Behandlung, etwa Chemotherapie, stationär aufgenommen würden, hätten sie einen vollständigen gesetzlichen Anspruch auf die Leistungen Haushaltshilfe.

#### **Zielformulierungen**

Die Erleichterung der Erbringung von ambulanten Leistungen und die Verbesserung der Anschlussversorgung bei der Entlassung aus dem Krankenhaus erfordern die Schließung einer Versorgungslücke bei der Haushaltshilfe bei der ambulanten und teilstationären Behandlung der kranken Mutter bzw. des kranken Vaters. Die Leistungen der Haushaltshilfe bei ambulanter und teilstationärer Behandlung müssen zukünftig den Status der Satzungsleistungen verlassen und zu den Regelleistungen nach § 38 Abs. 1 SGB V werden. Wir schlagen deshalb folgende weitergehende Formulierung vor:

15 DW EKD: Stellungnahme zum Gesetzentwurf der CDU/CSU-Fraktion und der SPD-Fraktion zur Stärkung des Wettbewerbs in der GKV (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – GK VWSG) Bundestagsdrucksache Nr. 16/3100 – 24.10.2006. S.9

#### **„§ 38 Haushaltshilfe**

(1) Versicherte erhalten Haushaltshilfe, wenn ihnen wegen einer stationären, teilstationären oder ambulanten Krankenhausbehandlung, wegen einer ambulanten Krankenbehandlung nach § 28 SGB V oder wegen einer Leistung nach § 23 Abs. 2 oder 4, §§ 24, 37, 40 oder § 41 die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist. Voraussetzung ist ferner, dass im Haushalt ein Kind lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist.“

#### **Handlungsempfehlungen**

##### **Bundesebene**

- Einwirken der Bundesebene auf die Gesetzgebung
- Gesetzesinitiative der Bundesebene/Einbringen bei der nächsten Gesundheitsreform

##### **Landesebene**

- Lobbyarbeit
- evt. Gesetzesinitiative eines Bundeslandes

##### **Dienst-/Trägerebene**

- evt. Datensammlung

#### **3.2.2 Zuzahlungsregelungen**

##### **Situationsdarstellung**

Seit dem 1. Januar 2004 ist auch bei der Inanspruchnahme einer Haushaltshilfe, die von der Krankenkasse finanziert wird, eine Zuzahlung von zehn Prozent der Kosten pro Kalendertag, mindestens jedoch fünf Euro, höchstens aber zehn Euro pro Kalendertag zu leisten, allerdings nicht mehr als die tägliche Kassenleistung für die Haushaltshilfe. Die Zuzahlung ist auch zu entrichten, wenn die Krankenkasse anstelle der Kosten für eine Haushaltshilfe einer mit dem Versicherten verwandten oder verschwägerten Person für die Haushaltsführung den Verdienstaufschlag und die Fahrtkosten erstattet. Die Höhe der Zuzahlung wird rückwirkend aus der Rechnung des Leistungserbringers (z. B. Familienpflegedienst, Sozialstation usw.) durch die Krankenkasse ermittelt.

### ■ 3. Handlungsstrategien zur Zukunftssicherung der Familienpflege und Dorfhilfe

Zusätzlich zu den Zuzahlungen für die Haushaltshilfe sind auch die Zuzahlungen für die jeweilige die haushaltshilfeauslösende Leistung der Krankenversicherung (z. B. Krankenhausbehandlung, medizinische Vorsorgeleistung für Mütter und Väter, häusliche Krankenpflege, die Leistungen der medizinischen Rehabilitation für Mütter und Väter) zu bezahlen.

Im Gegensatz zu anderen Zuzahlungsregelungen, z. B. Zuzahlung bei der Krankenhausbehandlung, ist die Zuzahlung für Haushaltshilfe nicht auf 28 Kalendertage pro Kalenderjahr begrenzt.

Wird Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung erbracht, so sind keine Zuzahlungen von der Versicherten zu entrichten (§ 199 Reichsversicherungsordnung).

#### **Zielformulierungen**

Um eine stärkere finanzielle Belastung der Väter und Mütter, die Leistungen der Haushaltshilfe erhalten, zu verhindern, sind die Zuzahlungen zum einen bei der Haushaltshilfe auf 28 Kalendertage je Kalenderjahr pro Person zu begrenzen. Zum anderen ist ebenfalls gesetzlich zu regeln, dass die Zuzahlung nur für eine Krankenversicherungsleistung des Versicherten erfolgt und nicht wie bisher parallel für zwei oder mehrere Leistungen z. B. den Krankenhausaufenthalt und die Haushaltshilfe gleichzeitig.

#### **Handlungsschritte/-empfehlungen**

##### **Bundesebene**

- Gesetzesinitiative der Bundesebene/Einbringen des Vorschlags bei der nächsten Gesundheitsreform

##### **Landesebene**

- Betroffene bei einer Petition unterstützen

##### **Dienst-/Trägerebene**

- Betroffene bei einer Petition unterstützen

### **3.2.3 Antragstellung, Bewilligung und Genehmigung**

#### **Situationsdarstellung**

Die Versicherte beantragt die Leistung Haushaltshilfe in der Regel schriftlich bei der betreffenden Sozialversicherung, z. B. der gesetzlichen Krankenkasse. Die Notwendigkeit der Leistung Haushaltshilfe muss vom Arzt<sup>16</sup> bescheinigt werden. Viele Krankenkassen stellen für die erforderlichen Angaben des Arztes Formblätter zur Verfügung. Die Bescheinigung des Arztes muss Angaben über die Erforderlichkeit, die Art, die Intensität und die voraussichtliche Dauer der Maßnahmen enthalten. Anträge auf Haushaltshilfe gelten immer ab Antragstellung bzw. dem Eintreten der Leistungsgrundlage. Die Sozialversicherung entscheidet über die Leistungsbewilligung und legt Umfang und Dauer der Leistung fest. Hier ist in den letzten Jahren eine sehr restriktive Bewilligungspraxis der Krankenkassen zu verzeichnen. Sehr häufig werden Anträge auf Haushaltshilfe nicht oder nicht in dem entsprechenden Umfang genehmigt, den der behandelnde Vertragsarzt oder die Hebamme für notwendig erachten. Daneben werden die Bewilligungen oft durch die Sachbearbeiter der Sozialversicherung im Verwaltungsablauf verzögert oder es wird der medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) beauftragt, die Notwendigkeit der Haushaltshilfe zu überprüfen.

Versicherte, die Haushaltshilfe benötigen, sind meist in einer Notsituation und haben dann nicht die Kraft, die Auskünfte und Entscheidungen der Kostenträger zu prüfen, gegen Bescheide Widerspruch einzulegen oder ein Klageverfahren anzustrengen. Außerdem wollen viele Versicherte auch nicht das Risiko eingehen, ohne vorliegende Genehmigung des Sozialversicherungsträgers bereits einen Familienpflegedienst mit der Durchführung von Dienstleistungen zu beauftragen. Manchmal liegt auch die Genehmigung durch die Krankenkasse erst dann vor, wenn die Notwendigkeit der Leistung nicht mehr gegeben ist.

Des Weiteren wird der Einsatz von professionellen Familienpflegediensten bzw. der Einsatz von Fach-

<sup>16</sup> Bei Leistungen nach § 199 RVO bzw. § 27 Abs. 2 KVLG kann die Bescheinigung über die Notwendigkeit auch von der Hebamme ausgestellt werden.

### ■ 3. Handlungsstrategien zur Zukunftssicherung der Familienpflege und Dorfhilfe

kräften häufig nur noch bei besonders schwierigen Situationen/Lebenslagen als erforderlich betrachtet (z. B. bei Kindern mit Behinderungen, psychisch kranken Müttern, pflegebedürftigen Familienangehörigen).

Darüber hinaus beraten die Krankenkassen ihre Versicherten oft in Richtung selbstbeschaffter Ersatzkraft und nicht über die Möglichkeit der Inanspruchnahme eines professionellen Dienstes bzw. über die Möglichkeit eines Fachkräfteeinsatzes durch den Familienpflege-dienst selbst dann, wenn die auf der Landesebene vereinbarten Einsatzkriterien gegeben sind.

#### **Zielformulierungen**

- Die ärztliche Bescheinigung sollte zukünftig auch für die Sozialversicherungsträger bei Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen bindend sein.
- Es ist die Vereinbarung von Verfahrensregelungen und Abläufen sowie Fristen anstreben, innerhalb deren der Antrag der Versicherten von der Sozialversicherung bearbeitet muss.
- Unterstützung der Versicherten bei der Durchsetzung ihrer Leistungsansprüche.

#### **Handlungsschritte/-empfehlungen**

##### **Bundesebene**

- Gesetzesinitiative: Aufnahme von Bearbeitungs- und Entscheidungsfristen in § 38 SGB V als Anspruch des Versicherten

##### **Landesebene**

- Vereinbarung von Verfahrensregelungen, Abläufen, einer vorläufigen Kostenzusage sowie Fristen innerhalb derer der Antrag des Versicherten von der Sozialversicherung bearbeitet sein muss.

##### **Dienst-/Trägerebene**

- Unterstützung der Versicherten bei der Durchsetzung ihrer Leistungsansprüche

### **3.2.4 Verhandlungen und Verträge**

#### **Situationsdarstellung**

Die Krankenkasse kann zur Gewährung der Leistung der Haushaltshilfe dafür geeignete Kräfte selbst anstellen oder andere geeignete Personen, Einrichtungen oder Unternehmen in Anspruch nehmen. Wenn sie dies nicht tut, dann sind über Inhalt, Umfang, Vergütung sowie Prüfung der Qualität und der Wirtschaftlichkeit der Dienstleistungen Verträge nach § 132 SGB V zu schließen. Dies geschieht in der Regel durch einen sogenannten Landesrahmenvertrag mit den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege und anderen Anbieterverbänden. In nahezu allen Ländern wurden in der Vergangenheit Landesrahmenverträge einschließlich der Vergütungsvereinbarungen mit den gesetzlichen Krankenkassen geschlossen. Weder der § 38 SGB V (Haushaltshilfe) noch § 132 SGB V (Versorgung mit Haushaltshilfe) enthalten konkrete Aussagen zu Qualifikationsanforderungen und Leistungsbeschreibungen. Die Qualitätsanforderungen sind insbesondere im Hinblick auf Fachkraft und Hilfskraftdefinitionen sowie Einsatzgründe und Vergütungshöhen und -systematiken bundeslandspezifisch sehr unterschiedlich. Die Vergütungssätze variieren und sind in der Regel nicht kostendeckend.

Die Rehabilitationsträger orientieren sich in der Regel an den in den jeweiligen Bundesländern geltenden Landesrahmenverträgen.

Gegenwärtig sind verschiedene Phänomene zu konstatieren: Die Krankenkassen gehen zunehmend dazu über, nicht mehr einen Landesrahmenvertrag mit allen Kassenarten und allen Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege bzw. der privaten Leistungserbringer auf der Landesebene abzuschließen. Stattdessen werden nach Kassenarten bzw. Leistungserbringerverbände getrennte Verträge geschlossen. Daneben wird ganz auf den Abschluss eines Landesrahmenvertrages verzichtet. Die Leistungs-/Kostenträger geben dann nur für den Einzelfall Kostenübernahmeerklärungen ab.

Hinzu kommen neue Vertragsformen wie z. B. integrierte Versorgungsverträge. Diese zeichnen sich

### ■ 3. Handlungsstrategien zur Zukunftssicherung der Familienpflege und Dorfhilfe

durch das Merkmal des sogenannten selektiven Kontrahierens aus, d. h. die Krankenkassen haben die Möglichkeit, mit ausgesuchten Leistungserbringern Versorgungsverträge abzuschließen. Dies soll als Wettbewerbsinstrument dienen, um Effizienz- und Effektivitätssteigerungen zu erzielen.

#### **Zielformulierungen**

- Es sollen landesweite Verträge zwischen Leistungsträgern und Leistungsanbietern mit leistungsgerechten Erstattungssätzen geschlossen werden.
- Die Zuschüsse/Eigenmittel stehen dann für diakonische Aufgaben/Notfonds zur Verfügung.
- Die Verhandlungen sollen von den Landesverbänden geführt werden.

#### **Handlungsschritte/-empfehlungen**

##### **Bundesebene**

- Gewährleisten des Informationsflusses zu Verhandlungs- und Informationsständen in den Ländern/Erstellen von Übersichten

##### **Landesebene**

- Abschluss von landesweiten Verträgen
- Gemeinsame Vorbereitung der landesweiten Verhandlungen in Rückkopplung mit den Diensten entsprechend den Satzungen der Landesverbände
- Das selektive Kontrahieren sieht für die Landesverbände nicht mehr die Rolle des Verhandlungspartners vor, sondern die Aufgabe der Beratung der Dienste bei ihren Vertragsverhandlungen.

##### **Dienst-/Trägerebene**

- Gemeinsame Vorbereitung der landesweiten Verhandlungen mit den Landesverbänden entsprechend der Satzungen der Landesverbände
- Zur Verfügungstellung der Daten für die Landesverbände
- Das selektive Kontrahieren erfordert von den Familienpflegediensten eine erweiterte Kompetenz in Vertragsverhandlungen und Vertragsabschlüssen.

### **3.2.5 Schiedsperson/Konfliktlösungsmechanismus<sup>17</sup>**

#### **Situationsdarstellung**

Bisher gibt es keinen Konfliktlösungsmechanismus bei Vertrags- und Vergütungsverhandlungen nach § 132 SGB V. Dies führt zu einer Vielzahl von Problemen bei Vertrags- und Vergütungsverhandlungen.

#### **Zielformulierungen**

Im Sinne einer einvernehmlichen Praxis sprechen wir uns für Einführung eines verbindlichen Schiedsverfahrens aus. § 132 Abs. 1 SGB V ist deshalb um folgende Sätze zu ergänzen:

„In den Vereinbarungen ist zu regeln, dass im Falle von Nichteinigung eine von den Parteien zu bestimmende unabhängige Schiedsperson den Inhalt der Vereinbarung festlegt. Einigen sich die Vereinbarungspartner nicht auf eine Schiedsperson, so wird diese von der für die Vereinbarung abschließende Krankenkasse zuständigen Aufsichtsbehörde bestimmt. Die Kosten des Schiedsverfahrens tragen die Vereinbarungspartner zu gleichen Teilen.“

#### **Handlungsschritte/-empfehlungen**

##### **Bundesebene**

- Gesetzesinitiative der Bundesebene/Einbringen bei der nächsten Gesundheitsreform

##### **Landesebene**

- Anzeigen der Notwendigkeit eines Konfliktlösungsmechanismus auch gegenüber den Abgeordneten

##### **Dienst-/Trägerebene**

- –

<sup>17</sup> Hier ist eine analoge Regelung zu § 132a SGB V (Versorgung mit häuslicher Krankenpflege) angedacht.



### ■ 3. Handlungsstrategien zur Zukunftssicherung der Familienpflege und Dorfhilfe

#### 3.2.6 „Haushaltshilfe“ als versicherungsfremde Leistung in der Krankenversicherung

##### Situationsdarstellung

Mit Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes zum 01.01.2004 wurde die Haushaltshilfe nach § 38 SGB V den so genannten versicherungsfremden Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zugeordnet. Die gesetzliche Krankenversicherung erhält unter anderem zur Gegenfinanzierung der versicherungsfremden Leistungen einen Bundeszuschuss. Die Höhe des Bundeszuschusses hängt von politischen Entscheidungen ab. Hier waren in den vergangenen Jahren unterschiedliche Tendenzen zu beobachten. Durch die Zuordnung der Haushaltshilfe zu den versicherungsfremden Leistungen wurde diese Hilfe als Regelleistung der Krankenversicherung von politischer Seite zur Disposition gestellt.

##### Zielformulierungen

Haushaltshilfe im Krankheitsfall ist eine unverzichtbare Leistung der gesetzlichen Krankenkassen, da sie die Voraussetzungen schafft, in der Menschen mit familiären Verpflichtungen genesen können. Es muss verhindert werden, dass die Haushaltshilfe in der gesetzlichen Krankenversicherung marginalisiert wird. Eine Finanzierung der Haushaltshilfe aus Steuermitteln ist gerechtfertigt, weil die Leistung die Familien in die Lage versetzt, auch bei schwerer Krankheit eines verantwortlichen Familienmitglieds ihre sozialen Funktionen aufrecht zu erhalten.

##### Handlungsschritte/-empfehlungen

###### Bundesebene

- Aktives Beobachten der Entwicklung
- Überprüfen der Möglichkeiten von gemeinsamen Strategien mit anderen Leistungserbringerverbänden von versicherungsfremden Leistungen
- Austausch von Informationen/Gewährleisten eines gegenseitigen Informationsflusses mit der Landes- und der Dienstebene

###### Landesebene

- Aktives Beobachten der Entwicklung
- Austausch von Information/Gewährleisten eines gegenseitigen Informationsflusses mit der Bundes- und Dienstebene

###### Dienst-/Trägerebene

- Aktives Beobachten der Entwicklung
- Austausch von Information/Gewährleisten eines gegenseitigen Informationsflusses mit der Bundes- und Landesebene

#### 3.3 Handlungsfeld Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII)

Die Anforderungen an Familienpflege verändern sich mit der Zunahme von individuellen Problemen und aufgrund der Besonderheit der gesellschaftlichen und strukturellen Problemstellungen. Ausgehend von der Grundhaltung, dass Eltern die wichtigsten Menschen im Leben der Kinder und sie auch die „Experten“ für ihre Kinder sind, sollten alle Hilfen und Unterstützungsmaßnahmen für die Familien ressourcenorientiert und wertschätzend angeboten werden.

Zunehmend entwickeln sich in der Kinder- und Jugendhilfe Konzepte an den Schnittstellen zu den Bereichen Bildung und Gesundheit. Die Erfahrungen in den letzten Jahren mit einer mehr lebenswelt- und sozialraumorientierten Kinder- und Jugendhilfe haben gezeigt, dass den bedürftigen Familien nur mit einer vernetzten Hilfeform adäquat geholfen werden kann. „Hilfen aus einer Hand“ tragen dazu bei, dass insbesondere in Multiproblemfamilien Hilfeangebote verschiedener Dienste nicht nebeneinanderher die Familien „belagern“, sondern dass mit ihnen gemeinsam eine passgenaue Hilfe mit verschiedenen Schwerpunkten entwickelt wird. In diesem Spektrum von vernetzten Hilfeangeboten sind bislang die hauswirtschaftlichen Versorgungsleistungen und das Haushaltsmanagement nicht ausreichend gewürdigt worden. Nicht nur die durch die Presse bekannt gemachten Fälle von Kindeswohlgefährdung zeigen immer wieder, dass in der alltäglichen Hilfepraxis die hauswirtschaftlichen Versorgungsleistungen und die Anleitung beim Haushaltsmanagement immer mehr in den Mittelpunkt der Angebote rücken.



### ■ 3. Handlungsstrategien zur Zukunftssicherung der Familienpflege und Dorfhilfe

#### Situationsdarstellung

Die wachsenden gesellschaftlichen und individuellen Anforderungen an Familien einerseits und ihre häufigen Überlastungen aufgrund von persönlichen und strukturellen Problemstellungen andererseits erfordern ein flexibles und passgenaues Hilfesystem für Familien.

Das heißt für die Familienpflegedienste, dass immer häufiger Familienpflegerinnen in Multiproblemfamilien tätig sind bzw. häufig in den Familien Signale von Überforderung, Verwahrlosung und Verarmung wahrnehmen. Sie sind damit wichtiger Bestandteil des angestrebten Frühwarnsystems.

Häufige Problemstellungen in den Familien sind:

- psychische Erkrankungen eines Elternteils
- gesundheitliche und psychische Beeinträchtigungen durch Drogenkonsum
- mangelhafte Kenntnisse in der Haushaltsführung
- persönliche Überlastungen durch finanzielle Nöte
- Hilflosigkeit in der Erziehung der Kinder
- persönliche Schwierigkeiten aufgrund ungünstiger biographischer Erfahrungen
- Beziehungsprobleme (z. B. in neuer Partnerschaft, in einer Patchworkfamilie, u. a.)

Diese Belastungssituationen in Familien führen häufig dazu, dass die Eltern zeitweise ihre Erziehungsaufgaben sowie die Organisation des Haushaltes nur mit Hilfe und Begleitungen von außen erfüllen können.

Die Hilfen werden zum Teil von den Familien selbst beim Jugendamt angefordert oder erfolgen aufgrund einer Problemanzeige aus dem Umfeld der Familie (Schule, Kindergarten, Nachbarschaft usw.)

Die Leistungen der Familienpflege werden auf der Grundlage folgender gesetzlicher Regelungen (SGB VIII) im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe erbracht:

- § 20 SGB VIII „Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen“
- § 27 SGB VIII „Hilfe zur Erziehung“
- § 31 SGB VIII „Sozialpädagogische Familienhilfe“

Grundsätzlich wird zwischen „**Hilfen zur Alltagsstabilisierung**“ – dem klassischen Aufgabenfeld der Familienpflege zur Sicherung und Fortführung des familiären Haushaltes – und den „**Hilfen zur Förderung von Alltagskompetenzen**“ unterschieden.

Bei den „**Hilfen zur Förderung der Alltagskompetenzen**“ werden grundlegende Kompetenzen in Bezug auf alltägliche Versorgungsleistungen aufgebaut, wiedergewonnen und gestärkt.<sup>18, 19</sup>

In den hilfeschenden Familien sind immer häufiger sowohl **lebenspraktische Hilfestellungen** notwendig wie z. B.

- die Anleitung zur wirtschaftlichen Haushaltsführung,
  - die Vermittlung von Grundkenntnissen in Ernährungsfragen,
  - die fachliche und praktische Intervention in einem Misch-Haushalt,
- usw.

als auch **sozialpädagogische/psychologische Beratungen** zur

- Förderung der Erziehungskompetenzen,
  - Klärung von Beziehungsproblemen,
  - Bearbeitung von biographischen Traumata
- usw.

Familienpflege ist eine „Lebenswelt – nahe“ Hilfe. Das heißt, dass die Mitarbeitenden aufgrund ihres Einsatzes vor Ort in der Familie einen tiefen Einblick in die persönlichen und wirtschaftlichen Besonderheiten der Familie erhalten. Sie erleben die Dynamik der Familie direkt, ebenso das engere und weitere Umfeld der Familie.

18 Vgl. – Caritas und Diakonie in Baden-Württemberg: Familienpflege als Leistungsangebot in der Jugendhilfe – Rahmenkonzeption. Freiburg, Stuttgart, 2008. S.5.

19 Vom Deutschen Caritas Verband wurde im Kontext eines Bundesmodellprojekts zur Armutsvermeidung das HaushaltsOrganisationsTraining® (HOT) in der Familienpflege als eine aufsuchende Hilfe für Familien mit Kindern in prekären Lebenslagen entwickelt. Dieser Handlungsansatz erlaubt ein systematisches Training der Haushaltsführungskompetenzen für Familien (siehe u. a. Deutscher Caritasverband (Hrsg.): HOT das HaushaltsOrganisationsTraining®. Konzept, Ziele und Methoden. Freiburg, 2007.)

### ■ 3. Handlungsstrategien zur Zukunftssicherung der Familienpflege und Dorfhilfe

Daher ist es sinnvoll, dass Familienpflegerinnen und Sozialpädagoginnen/Sozialarbeiterinnen in einem Team zusammenarbeiten bzw. ihre Arbeit eng miteinander vernetzen.

In den einzelnen Bundesländern entwickeln sich dazu unterschiedliche Strukturmodelle: Zum einen bieten die Familienpflegedienste als eigenständiger Anbieter Hilfen zur Erziehung an, zum anderen arbeiten sie in einem Team in der Sozialpädagogischen Familienhilfe oder der Tagesgruppe zusammen mit sozialpädagogischen Fachkräften.

#### **Zielformulierungen**

Es sollte ein Ziel für die Familienpflegedienste sein, immer enger mit diesen anderen Hilfeangeboten zusammen zu arbeiten. Gute Erfahrungen werden in der Arbeit mit multiprofessionellen Teams, insbesondere in der Sozialpädagogischen Familienhilfe, aber auch in Tagesgruppen gemacht. Familienpflegerinnen sind dort Mitglieder des Teams, werden für die besonderen Aufgaben der Familienpflege eingesetzt, übernehmen in Kooperation mit Sozialpädagogen auch beratende Aufgaben. Der gegenseitige Austausch im Team über die Familien, die unterschiedlichen professionellen Sichtweisen und die gewährleistete Vielfalt der Hilfen ermöglichen es, den Familien zielgerichtet „aus einer Hand“ passgenau zu helfen.

Der besondere Zugang der Familienpflege mit seiner „Geh-Struktur“ ermöglicht zum einen besonders intensiven Zugang zu den jeweiligen Familienmitgliedern in ihrer Lebenswelt. Zum anderen bietet die hauswirtschaftliche Hilfestellung direkt sichtbare Veränderungen in der Familie. Dieses schafft gegenseitiges Vertrauen und bietet Mitarbeitenden die Möglichkeit, im gemeinsamen Tun weitere Probleme zu „bearbeiten“.

In einigen Bundesländern werden flächendeckend Familienzentren und Frühwarnsysteme eingerichtet. Dieses geschieht mit dem Ziel, möglichst frühzeitig und vernetzt jungen Familien niederschwellige Hilfen in Alltagsfragen und in der Erziehungskompetenz zu vermitteln. Auch hier sollte es ein dringendes Ziel sein, das Angebot „Familienpflege“ zu implementie-

ren, um genau diese notwendigen alltäglichen Hilfestellungen frühzeitig anbieten zu können.

Hier hat die Familienpflege die große Chance, „Vermittlerin“ zu anderen Hilfen (Hilfen zur Erziehung, Schuldnerberatung, Ehe- und Lebensberatung usw.) zu sein und mit diesen Hilfen eng zusammenzuarbeiten.

#### **Handlungsschritte/-empfehlungen**

##### **Bundesebene**

- Das Kompetenzprofil von Familienpflege ist als eine Hilfeform zu implementieren, aufzubauen und auszubauen, die den aktuell bekannt gewordenen Bedarfen von überforderten Familien in besonderer Weise gereicht wird.
- Vernetzung zwischen den Hilfebereichen befördern
- Projekte initiieren und deren Ergebnisse vorstellen
- Darstellen von Best practice Beispielen
- Neben dem klassischen Angebot der Familienhilfe zur Betreuung und Versorgung von Kindern in Notsituationen ist darauf hinzuwirken, dass Familienpflege mit ihren expliziten Kompetenzen in der Anleitung zur Grundversorgung von Kindern und zur Haushaltsführung mit den neu geschaffenen niederschweligen Angeboten wie Familienzentren/Mehrgenerationenhäusern und Frühwarnsystemen kooperieren bzw. sich mit diesen Diensten vernetzen und ein Team bilden.

##### **Landesebene**

- Berufsbild und Kompetenzen der Familienpflege in Kirche, Diakonie und Sozialpolitik und in den einschlägigen Gremien bekannt machen
- Im Schulterschluss mit der Bundesebene sind die Träger, die Landesregierungen und die Landesjugendämter an der Weiterentwicklung eines Konzeptes für die Familienpflege, die sich mit anderen Hilfeformen vernetzt, zu aktivieren.
- Vernetzung, Kooperationen zwischen und in den Hilfebereichen befördern
- Auf der Ebene der Landesverbände sind entsprechende inhaltliche und wirtschaftliche Beratungen zu sichern
- Erarbeitung von Empfehlungen zur Preisermittlung für Leistungen der Familienpflege und zum Abschluss von Vereinbarungen

### ■ 3. Handlungsstrategien zur Zukunftssicherung der Familienpflege und Dorfhilfe

- Projekte initiieren und deren Ergebnisse vorstellen
- Darstellen von Best practice Beispielen
- Die Finanzierung in der Kooperation mit Familienzentren und Frühwarnsystemen absichern

#### **Dienst-/Trägerebene**

- strategisches Management, einschließlich Bedarfsermittlung, Standortanalyse und entsprechende Entscheidungen
- Kompetenzen vorstellen/Kompetenzprofil im Jugendhilfebereich und bei potentiellen Netzwerkpartnern bekannt machen
- Entwicklung von Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsvereinbarungen
- Anpassung der Aufbau- und Ablauforganisation an das Geschäftsfeld
- Personalmanagement mit entsprechendem Personalmix
- Beratungs- und Fortbildungsangebote für die Mitarbeitenden
- Kooperation mit den Anbietern von Hilfen zur Erziehung
- Stärkung der Kooperation mit den Jugendämtern
- Mitwirkung in Familienzentren und Mehrgenerationenhäuser
- Einbindung in Frühwarnsysteme
- Installation von Kooperationen und Netzen vor Ort
- Grundsätzliche Vorhaltung der Familienpflegedienste

#### **3.4 Handlungsfeld /Aufgabenbereich „Alte Menschen, Menschen mit Behinderungen, mit chronisch psychischen Krankheiten, Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten“**

Dieses Handlungsfeld nimmt Kompetenzen der Familienpflege auf, die Menschen ermöglichen, in ihrer eigenen Wohnung zu leben. Mit dieser Hilfe können Menschen trotz Beeinträchtigung in ihren eigenen Wohnungen bleiben oder erstmals selbstständig bzw. mit ambulanter Betreuung wohnen. Die Hilfe kann in Haushalten von Einzelpersonen oder Paaren sowie in familienähnlichen Wohnformen angeboten werden. Der sozialpolitische Auftrag „Ambulant vor Stationär“ wird aufgegriffen.

#### **3.4.1 Alte Menschen**

##### **Situationsdarstellung**

Immer mehr alte und hochaltrige Menschen leben mit Hilfe- und Pflegebedarf in ihrer eigenen Wohnung. Der Bedarf an hauswirtschaftlichen Hilfen einschließlich der Hilfen zur Alltagsstabilisierung, Förderung von Alltagskompetenzen, Haushaltsmanagement ist ansteigend. Gründe hierfür liegen darin, dass die haushaltsführenden Personen aufgrund von Gebrechlichkeit oder Krankheit die hauswirtschaftlichen Tätigkeiten nicht mehr ausführen können. Auch die Unfallrisiken steigen mit zunehmendem Alter.<sup>20</sup> Hauswirtschaftlich ungeübte Partner können diese Aufgaben im Haushalt nicht übernehmen. Diese Hilfen werden in Verbindung mit ambulanter Alten- und Krankenpflege, aber auch als eigenständige Hilfen angeboten.

##### **Zielformulierungen**

Alte Menschen können, entsprechend ihren individuellen Wünschen, so lange wie möglich in ihrer Wohnung leben. Die hauswirtschaftliche Versorgung ist gesichert durch Anleiten bei der Haushaltsorganisation, durch Haushaltsmanagement und durch Übernahme von haushaltsnahen Dienstleistungen.

#### **3.4.2 Menschen mit Behinderungen/mit chronisch psychischen Krankheiten**

##### **Situationsdarstellung**

Menschen mit Behinderungen, die bisher im stationären Bereich oder bei ihren Eltern gelebt haben, gründen eigene Haushalte. Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen brauchen Hilfen, um selbstständig leben zu können. Durch individuelle Hilfe nach Maß, sogenannte „Assistenzleistungen“, kann ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben zu Hause ermöglicht werden. Familienpflegedienste unterstützen, entlasten, leiten an und stellen damit eine sinnvolle ergänzende

<sup>20</sup> Unfallversicherungen bieten seit einigen Jahren älteren Menschen (50 +) Versicherungen an. Diese sichern durch Unfälle entstehende Bedarfe bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten und bei der Pflege ab.

### ■ 3. Handlungsstrategien zur Zukunftssicherung der Familienpflege und Dorfhilfe

Hilfe zu anderen Hilfeformen etwa der ambulanten Betreuung beim Wohnen dar. Auch Familienangehörige werden unterstützt und entlastet. Die Hilfeform Familienpflege muss nicht nur für einige Wochen erfolgen, der Familienpflegedienst kann auch während eines längeren Zeitraums tätig sein.

#### **Zielformulierungen**

Menschen mit Behinderungen /mit chronisch psychischen Krankheiten wohnen selbstständig. Training und/oder Assistenz steht im erforderlichen Umfang und für die gewünschten Bereiche zur Verfügung.

#### **3.4.3 Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten**

##### **Situationsdarstellung**

Personen mit Wohnungsproblemen brauchen Hilfeangebote, um die eigene Wohnung nicht zu verlieren oder um eine eigene Wohnung bewohnen zu können. Die Ursachen für diese Problemlage sind vielfältig: Armut/Verschuldung, Suchterkrankungen, Verwahrlosung, Messiesyndrom, fehlende selbstpflegerische Kompetenzen. Diese Zielgruppe benötigt zum eigenständigen Wohnen Anleitung und Training. Diese Hilfen werden zusammen mit den speziellen Beratungsstellen und Diensten angeboten.

##### **Zielformulierung**

Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten sind in der Lage, eigenständig zu wohnen. Hilfeangebote der Familienpflege sind Teil spezialisierter Beratungsstellen und von Diensten für Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten.

##### **Handlungsschritte/-empfehlungen zu 3.4**

###### **Bundesebene**

- Berufsbild und Kompetenzen der Familienpflege in Kirche, Diakonie und Sozialpolitik bekannt machen
- Vernetzung zwischen den Hilfebereichen befördern
- Projekte initiieren und deren Ergebnisse vorstellen
- Darstellen von Best practice Beispielen

###### **Landesebene**

- Berufsbild und Kompetenzen der Familienpflege in Kirche, Diakonie und Sozialpolitik und in den einschlägigen Gremien bekannt machen
- Landschaftsverband/Landeswohlfahrtsverbände/Kommunalverbände gewinnen
- Vernetzung, Kooperationen zwischen und in den Hilfebereichen befördern
- Beratungs- und Fortbildungsangebote für die Träger der Familienpflege- und Dorfhelferinnen-dienste anbieten
- Erarbeitung von Empfehlungen zur Preisermittlung für Leistungen der Familienpflege und zum Abschluss von Vereinbarungen
- Projekte initiieren und deren Ergebnisse vorstellen
- Darstellen von Best practice Beispielen

###### **Dienst-/Trägerebene**

- strategisches Management, einschließlich Bedarfsermittlung, Standortanalyse und entsprechende Entscheidungen
- Einzelpersonen als Zielgruppe identifizieren
- Rahmenbedingungen klären
- Schlüsselpersonen und Unterstützer finden
- Kompetenzen vorstellen/Kompetenzprofil im Hilfebereich und bei potentiellen Netzwerkpartnern bekannt machen
- Entwicklung von Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsvereinbarungen
- Anpassung der Aufbau- und Ablauforganisation an das Geschäftsfeld
- Personalmanagement mit entsprechendem Personalmix
- Beratungs- und Fortbildungsangebote für die Mitarbeitenden
- Kooperationen mit Hilfesystem Altenhilfe, Behindertenhilfe, Sozialpsychiatrie, Hilfen für Personen mit Wohnproblemen, besonderen sozialen Schwierigkeiten, Baugenossenschaften

#### **3.5 Handlungsfeld/Aufgabenbereich gewerbliche Angebote**

Das Handlungsfeld bzw. der Aufgabenbereich gewerbliche Angebote kann eine Zukunftsoption für Familienpflegedienste darstellen. Die konkrete Entscheidung für oder gegen einen Einstieg in dieses

### ■ 3. Handlungsstrategien zur Zukunftssicherung der Familienpflege und Dorfhilfe

Handlungsfeld bedarf einer intensiven Diskussion in den Verbänden, bei den Trägern und Diensten und eines Strategieentwicklungsprozesses in den Familienpflegediensten bzw. bei den Trägern. Dabei muss auch abgewogen werden, inwieweit das diakonische Profil und die gewerblichen Angebote miteinander vereinbart werden können. In diesem Kontext sind u. a. auch die Rechtsform des gewerblichen Bereichs, steuerrechtliche Regelungen und dabei insbesondere Fragen der Gemeinnützigkeit zu klären/zu prüfen.

#### 3.5.1 Angebote für Firmen<sup>21, 22</sup>

##### Situationsdarstellung

Für Firmen sind die Rekrutierung und der Erhalt von qualifizierten und leistungsfähigen Mitarbeitenden von zentraler Bedeutung für ihre Wettbewerbsfähigkeit. Dies gilt insbesondere für die Branchen mit einem zunehmenden Fachkräftemangel. Durch verschiedene Work-Life-Balance Maßnahmen bieten zunehmend mehr Firmen ihren Mitarbeitenden die Möglichkeit, ihr Berufs- und Familienleben besser zu vereinbaren und somit ihre Zufriedenheit, Motivation und Leistungsfähigkeit zu erhalten und zu verbessern. Das heißt: die Firmen übernehmen zunehmend Verantwortung für den Erhalt der Arbeitsfähigkeit der Mitarbeitenden bzw. die Erhöhung ihrer Produktivität. Die Firmen sind einerseits bestrebt, die Ausfall-/Abwesenheitszeiten der Mitarbeitenden zu minimieren. Andererseits dienen verschiedene Maßnahmen der Work-Life-Balance auch dazu, dass die Mitarbeitenden nicht während der Arbeitszeit durch private Organisationszeiten belastet werden, sich besser auf die Arbeit konzentrieren können und flexibler einsetzbar sind. Viele Firmen entwickeln zunehmend eine ganzheitliche Sichtweise von Mit-

21 Hier könnte es sich auch um Angebote für Wohnungsbau-Gesellschaften handeln. Wohnungsbau-Gesellschaften haben in der Regel ein großes Interesse, dass die Mieter den Mietwert der Wohnung nicht mindern und die Wohnung weiterhin für bewohnbar halten. Des Weiteren wollen sie Leerstände vermeiden und den „guten Ruf“ der Wohnung erhalten. Wichtig ist Ihnen auch, dass die Wohnung bzw. die Flure, Kellerräume etc. nicht „vermüllt“ werden. (Stichwort Messiefamilien). Hier könnten die Familienpflegedienste entsprechende Angebote machen bzw. Kooperationen schließen.

22 Die Angebote für Firmen können sich auch an kirchliche und diakonische Einrichtungen/Träger wenden.

arbeitenden. Familienfreundlichkeit wird von ihnen als ein Qualitätsmerkmal angesehen.

##### Zielformulierungen

Der Familienpflegedienst bietet sich Firmen als verlässlicher Dienstleister mit einem qualitativ guten Angebot mit qualifizierten Mitarbeitenden im Bereich der Haushaltsführung, der Unterstützung bei der Begleitung älterer Menschen, des Haushaltsmanagements (Bügel-service, Einkaufsdienste, usw.), der Kinderbetreuung, des Ferienservices, usw. an. Die Dienstleistungen des Familienpflegedienstes können auch ein spezifisches Beratungsangebot beinhalten. Das Angebot des Familienpflegedienstes ist auf die Bedarfe der Firmen und der jeweiligen Mitarbeitenden zugeschnitten und zeichnet sich durch die entsprechende Flexibilität aus (Kundenorientierung).

##### Handlungsschritte/-empfehlungen

###### Bundesebene

- Darstellen von Best practice Beispielen

###### Landesebene

- Kontakte vermitteln /Vernetzung, Kooperationen unterstützen
- Beratungs- und Fortbildungsangebote für die Träger der Familienpflege- und Dorfhelferinnendienste anbieten, insbesondere im Bereich Rechtsformen, Steuerrecht, Marketing
- Darstellen von Best practice Beispielen

###### Dienst-/Trägerebene

- strategisches Management einschließlich Bedarfsermittlung, Standortanalyse und entsprechende Entscheidungen
- Firmen als Zielgruppe identifizieren
- Kompetenzen vorstellen/Kompetenzprofil gegenüber Firmen bekannt machen
- Angebotserstellung als Familienpflege- oder Dorfhelferinnendienst und/oder Gesamtträger mit Leistungsbeschreibungen und Preiskalkulationen
- Anpassung des Angebots an die Bedarfe der jeweiligen Firma
- Ansprechpartner benennen
- Anpassung der Aufbau- und Ablauforganisation an das Geschäftsfeld



### ■ 3. Handlungsstrategien zur Zukunftssicherung der Familienpflege und Dorfhilfe

- Personalmanagement mit entsprechendem Personalmix
- Beratungs- und Fortbildungsangebote für die Mitarbeitenden
- Kooperation mit anderen Anbietern in diesem Handlungsfeld (gewerblichen Anbietern und nichtgewerblichen Anbietern).

#### 3.5.2 Angebote für Privatpersonen<sup>23</sup>

##### Situationsdarstellung

Eltern können sich in Überforderungssituationen befinden. Sie benötigen Unterstützung, Anleitung und Entlastung bei der Tagesstrukturierung der Kinder, der Kinderbetreuung und der Haushaltsführung (Stichwort: Akademiker, die Eltern werden oder/und mit der Situation überfordert sind).

In den letzten Jahren wird auch ein verstärkter Bedarf an haushaltsnahen Dienstleistungen und Leistungen der Familienpflegedienste konstatiert, da Eltern und Kinder gerne gemeinsam mehr Zeit haben bzw. eine von Alltagsaktivitäten entlastete Zeit (sogenannte Qualitätszeit) verbringen möchten. Sie fragen diese Dienstleistung nach.

Die Angebote für Privatpersonen können sich auch an Eltern richten, die nach Alltagserleichterung und auch nach Entlastung bei der Haushaltsführung und der Kinderbetreuung suchen (Stichwort: anwesende Eltern, die zuhause Urlaub machen und sich dabei von der Kinderbetreuung und der Haushaltsführung entlasten wollen).

Eine weitere Zielgruppe sind abwesende Eltern aufgrund von Berufstätigkeit, Urlaub, Freizeitgestaltung. Sie wünschen sich eine Kinderbetreuung/Hausaufgabenbetreuung, Entlastung bei der Haushaltsführung. Der Umfang kann hier variieren zwischen 24 Stunden pro Tag und einer Stunde im Monat.

Die Privatpersonen wünschen sich eine Versorgungssicherheit (das heißt, auch bei Krankheit der

Mitarbeitenden versorgt zu werden), eine hohe Flexibilität und möglichst wenig eigene Transaktions- und Organisationskosten. Teilweise haben sie auch spezifische Erwartungen an die Kompetenzen der Mitarbeitenden des Familienpflegedienstes.

##### Zielformulierungen

Der Familienpflegedienst bietet sich Privatpersonen als verlässlicher Dienstleister mit einem qualitativ guten und passgenauen Angebot mit qualifizierten Mitarbeitenden im Bereich, der Haushaltsführung, der Unterstützung bei der Begleitung älterer Menschen, des Haushaltsmanagements (zum Beispiel Bügelservice, Einkaufsdienste), der Kinderbetreuung, des Ferienservices, usw. an.

Das Angebot des Familienpflegedienstes kann auch, um die Überforderungssituation langfristig zu beheben, Hilfen zur Förderung der Alltagskompetenzen umfassen.

Der Familienpflegedienst offeriert den Privatpersonen die Dienstleistungen, die punktuell an den Stellen wirken, an denen sich die Privatpersonen Unterstützung, Begleitung, Anleitung und Entlastung wünschen. Das Angebot des Familienpflegedienstes ist auf die Bedarfe der Privatpersonen zugeschnitten und zeichnet sich durch die entsprechende Flexibilität aus (Kundenorientierung).

##### Handlungsschritte/-empfehlungen

###### Bundesebene

- Darstellen von Best practice Beispielen

###### Landesebene

- Kontakte vermitteln /Vernetzung, Kooperationen unterstützen
- Beratungs- und Fortbildungsangebote für die Träger der Familienpflege- und Dorfhelferinnen-dienste anbieten, insbesondere im Bereich Rechtsformen, Steuerrecht, Marketing
- Darstellen von Best practice Beispielen

###### Dienst-/Trägerebene

- strategisches Management – strategisches Management einschließlich Bedarfsermittlung,

<sup>23</sup> Auf eine theoretische Abgrenzung zwischen den Angeboten für Privatpersonen und die private Abrechnung von Einzelstunden/Angeboten, ergänzend zur Leistung Haushaltshilfe wird hier verzichtet.





- Standortanalyse und entsprechende Entscheidungen
- Privatpersonen als Zielgruppe identifizieren
- Angebotserstellung als Familienpflege- oder Dorfhelferinnendienst/bei Bedarf Flexibilisierung der Angebote
- Kompetenzen vorstellen
- Anpassung der Aufbau- und Ablauforganisation an das Geschäftsfeld
- Personalmanagement mit entsprechendem Personalmix
- Beratungs- und Fortbildungsangebote für die Mitarbeitenden
- Kooperation mit anderen Anbietern in diesem Handlungsfeld



## 4. Schlussbetrachtungen

---

In der Projektgruppe erfolgte auf der Basis der Ist-Analyse eine Verständigung zu den Herausforderungen, Perspektiven und Strategien zur Zukunftssicherung der Dienste in der Familienpflege und Dorfhilfe sowie die Erarbeitung von Handlungsempfehlungen für die Bundesebene, die Landesebene und die Ebene der Dienste zur Absicherung der Dienste.

Nach Auffassung der Projektgruppe zeichnen sich verschiedene Entwicklungsnotwendigkeiten und

-chancen für den Arbeitsbereich Familienpflege und Dorfhilfe ab. Die hier vorlegten Handlungsempfehlungen zur Zukunftssicherung der Dienste in der Familienpflege bedürfen nun der innerverbandlichen Diskussion und Umsetzung. Damit dies gelingen kann, ist aber auch ein eindeutiges und klares Bekenntnis von Diakonie und Kirche zur Beibehaltung, Stärkung, Weiterentwicklung und Vertiefung dieses Arbeitsbereiches erforderlich.

## Literatur

---

- Bundesarbeitsgemeinschaft Dorfhelferin: Wir arbeiten für Familien im ländlichen Raum – Positionspapier der Dorfhelferinnenarbeit. Freising, 1998.
- Bundeskonferenz der Schulleiterinnen und Schulleiter der Ausbildungsstätten für Familienpflege und Dorfhilfe: Gemeinsame Empfehlung für die Ausbildung in Familienpflege und Dorfhilfe. Freiburg und Stuttgart, 1994.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Arbeitsbericht Zukunft für Familie. Berlin, 2008.
- Caritasverband der Diözese Rottenburg-Stuttgart e. V./Zukunft Familie e. V.: Projekt Wohnen in der Gemeinde: Hilfemix ehrenamtlicher und professioneller Assistenzkräfte – Zwischenbericht. Stuttgart, 2007.
- Caritas und Diakonie in Baden-Württemberg: Familienpflege als Leistungsangebot in der Jugendhilfe – Empfehlungen zur Preisermittlung. Freiburg und Stuttgart, 2008.
- Caritas und Diakonie in Baden-Württemberg: Familienpflege als Leistungsangebot in der Jugendhilfe – Rahmenkonzeption. Freiburg und Stuttgart, 2008.
- Deutscher Caritasverband: Zum Selbstverständnis der Familienpflege, Freiburg, 1987.
- Deutscher Caritasverband (Hrsg.): HOT das HaushaltsOrganisationsTraining®. Konzept, Ziele und Methoden. Freiburg, 2007.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge: Familienpflege im städtischen und ländlichen Bereich. Frankfurt, 1986.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge: Unterstützung von Familien in Krisensituationen. In: NDV, 04/2003, 83. Jg., S. 127 – 131.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge: Niedrigschwelliger Zugang zu familienunterstützenden Angeboten in Kommunen. Frankfurt, 2005.
- Diakonisches Werk der EKD: Haus- und Familienpflege. Stuttgart, 1991. 2. Aufl.
- Diakonisches Werk der EKD: Positionspapier Familienpflege. Stuttgart, 1994.
- Diakonisches Werk der EKD: Familien in Krisen stützen – Fachtagung zur Netzentwicklung Familienstützender Dienste. Stuttgart, 2001.
- Diakonisches Werk der EKD: Stellungnahme zum Gesetzentwurf der CDU/CSU-Fraktion und der SPD-Fraktion zur Stärkung des Wettbewerbs in der GKV (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – GKVWSG) Bundestagsdrucksache Nr. 16/3100 – 24.10.2006.
- Diakonisches Werk der EKD: Familien wirksam fördern und ihre gesellschaftliche Teilhabe sichern. Familienpolitische Positionen 2008. Berlin, 2008.
- Diakonisches Werk Württemberg: Interne Berichte, Stuttgart, 2007.
- Evangelischer Landesverband für Diakonie-Sozialstationen in Württemberg e. V.: Positionspapier Familienpflege und Dorfhilfe 1999/2000. Stuttgart, 2000.
- Evangelischer Landesverband für Diakonie-Sozialstationen in Württemberg e. V.: Familienpflege/Haushaltshilfe/familienunterstützende Leistungen/Ihre Ansprüche in familiären Notsituationen. Stuttgart, 2007.
- Frerich Frerichs: Die Zukunft der Familienpflege. Köln, 1993.
- Kompetenzzentrum für familienbezogene Leistungen im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSF): Arbeitsbericht Zukunft für Familie. Berlin, 2008.
- Simpfendörfer, Dorothea, Ullmann, Kostanze: Familienpflege, Familien unterstützen – den Alltag gestalten. Bamberg, 1999.
- Wössner, Ulrike: Familienpflege. In: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge: Fachlexikon der Sozialen Arbeit. Stuttgart, 2007. S. 319 – 320.



## Notizen

---



## Notizen

---





## Notizen

---

## Auszug Diakonie Texte 2007/2008/2009

- 03.2009 Bildungswege „Gesundheit und Soziales“ – attraktiv für Nachwuchskräfte  
02.2009 Jugend gewinnen  
01.2009 Krankheit als finanzielle Belastung  
18.2008 Die „insoweit erfahrene Fachkraft“ nach § 8a Abs. 2 SGB VIII - eine neue fachdienliche Aufgabe?  
17.2008 Characteristics of Diaconal Culture  
16.2008 Vorstandsbericht Diakonisches Werk EKD  
15.2008 Familien wirksam fördern  
14.2008 Mobile Rehabilitation  
13.2008 Interkulturelle Öffnung in den Arbeitsfeldern der Diakonie  
12.2008 Integrationsarbeit von A-Z  
11.2008 Die Migrationserstberatung der Diakonie 2007  
10.2008 Sucht im Alter – Herausforderungen und Lösungswege für diakonische Arbeitsfelder  
09.2008 Sucht im Alter - Sozial- und gesundheitspolitische Forderungen der Diakonie  
08.2008 Gesetz zur Neuregelung des Rechtsberatungsrechts RDG vom 12. Dezember 2007  
07.2008 Synopse zum Pflege-Weiterentwicklungsgesetz  
06.2008 Sucht im Alter  
05.2008 Die Allgemeine Sozialarbeit der Diakonie im Wandel  
04.2008 Gesunde Kinder – gesunde Zukunft? Zukunftsaufgabe Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen  
03.2008 Zukunftsweg Pflegeausbildung  
02.2008 Positionen der Diakonie zur Finanzierung von Kindertageseinrichtungen  
01.2008 Charakteristika einer diakonischen Kultur  
23.2007 Statistik der Allgemeinen Sozialarbeit der Diakonie für das Jahr 2005  
22.2007 Hauswirtschaft – Gesicherte Qualität in der stationären Pflege  
21.2007 Synopse zum Pflege-Weiterentwicklungsgesetz  
20.2007 Rolle rückwärts? Erfahrungen und Wirkungen des Prostitutionsgesetzes  
19.2007 Synopse zum Referentenentwurf der Pflegereform 2007  
18.2007 Neue Wohnformen im Alter  
17.2007 Diakonie in der Einwanderungsgesellschaft  
16.2007 Präsidentenbericht 2007  
15.2007 Rechenschaftsbericht 2007  
14.2007 Einrichtungsstatistik Regional 2006  
13.2007 Pflegestatistik 2005  
12.2007 Handlungsoption Gemeinwesendiakonie  
11.2007 Ärztliche Versorgung im Pflegeheim  
10.2007 Einrichtungsstatistik 2006  
09.2007 Die Rolle der Allgemeinen Sozialarbeit im Rahmen gemeinde- und gemeinorientierten Handelns der Diakonie  
08.2007 Schuldnerberatung als Dienstleistung in der Diakonie?  
07.2007 Zehn Jahre Gleichstellung von Frauen und Männern im Diakonischen Werk der EKD  
06.2007 Konzeption für die Arbeit der Frauenhäuser in evangelischer Trägerschaft  
05.2007 Diakonische Positionen zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung  
04.2007 Diakonische Positionen zu einer Modernisierung des Heimrechts

Die Texte, die wir in der Publikationsreihe Diakonie Texte veröffentlichen, sind im Internet frei zugänglich. Sie können dort zu nicht-kommerziellen Zwecken heruntergeladen und vervielfältigt werden. Diakonie Texte finden Sie unter [www.diakonie.de/Texte](http://www.diakonie.de/Texte). Im Vorspann der jeweiligen Ausgabe im Internet finden Sie Informationen, zu welchem Preis Diakonie Texte gedruckt im Zentralen Vertrieb bestellt werden können.

Bestellungen:  
Zentraler Vertrieb des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche in Deutschland e. V.  
Karlsruher Straße 11  
70771 Leinfelden-Echteringen  
Telefon: +49 711 2159-777  
Telefax: +49 711 797 75 02  
[Vertrieb@diakonie.de](mailto:Vertrieb@diakonie.de)

Benutzer des Diakonie Wissensportals können über die Portalsuche nicht nur nach Stichworten in den Textdateien recherchieren, sondern auch auf weitere verwandte Informationen und Veröffentlichungen aus der gesamten Diakonie zugreifen. Voraussetzung ist die Freischaltung nach der Registrierung auf [www.diakonie-wissen.de](http://www.diakonie-wissen.de)

## Impressum

Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e. V.  
Staffenbergstraße 76  
70184 Stuttgart

Verantwortlich für die Reihe:  
Andreas Wagner  
Zentrum Kommunikation  
Postfach 10 11 42  
70010 Stuttgart  
Telefon +49 711 21 59-454  
Telefax +49 711 21 59-566  
[redaktion@diakonie.de](mailto:redaktion@diakonie.de)  
[www.diakonie.de](http://www.diakonie.de)

Kontakt:  
Erika Stempfle  
Diakonisches Werk der EKD  
Zentrum Gesundheit, Rehabilitation und Pflege (GRP)  
Arbeitsfeld ambulante gesundheits- und sozialpflegerische Dienste/ambulante Altenhilfe  
Reichensteiner Weg 24  
14195 Berlin-Dahlem  
Telefon +49 30 830 01-357  
Telefax +49 30 830 01-444  
[stempfle@diakonie.de](mailto:stempfle@diakonie.de)  
[www.diakonie.de](http://www.diakonie.de)

Layout:  
A. Stiefel

Druck:  
Zentraler Vertrieb des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche in Deutschland e. V.  
Karlsruher Straße 11  
70771 Leinfelden-Echterdingen

[www.diakonie.de](http://www.diakonie.de)

© Februar 2009 · 1. Auflage  
ISBN 978-3-937291-92-5

Diakonisches Werk  
der Evangelischen Kirche  
in Deutschland e. V.  
Staffenbergstraße 76  
70184 Stuttgart  
Telefon: +49 711 21 590  
Telefax: +49 711 21 59288  
[diakoniediakonie.de](http://diakoniediakonie.de)  
[www.diakonie.de](http://www.diakonie.de)