



## Empfehlungen für eine gelingende Koproproduktion von Fachkräften, Freiwilligen und Familien

Aufbauend auf den Forschungsergebnissen zum Hilfesystem bei Demenz wurden im Projekt KoAlFa Empfehlungen für eine gelingende Koproproduktion von Fachkräften, Freiwilligen und Familien erarbeitet. Koproproduktion als bewusstes Zusammenwirken von Akteurssystemen ist anspruchsvoll und doch unverzichtbar. Die Empfehlungen eröffnen Perspektiven darauf, wie mit gegenwärtigen Problemstellungen im Hilfesystem bei Demenz zukunftsorientiert umgegangen werden kann. Sie verstehen sich als Diskussionsbeitrag zur Debatte um eine Weiterentwicklung der häuslichen Versorgungssituation bei Demenz. Die Veröffentlichung der Empfehlungen soll die Akteure, die an der Versorgung von Menschen mit Demenz beteiligt sind, sowie diejenigen, die auf verschiedenen Ebenen politisch mitgestalten, zur Diskussion anregen.

Dies ist die Kurzdarstellung der Empfehlungen. Die Langfassung mit Bezug auf die Forschungsergebnisse, den wissenschaftlichen und fachöffentlichen Diskurs wird in Bälde publiziert.

### 1. Ein koproduktives Hilfesystem bei Demenz entsteht nur durch ein „Coming Out“

Der Einstieg in ein koproduktives Hilfesystem bei Demenz erfolgt durch ein „Coming Out“. Voraussetzung für den aktiven Umgang mit bestehenden Hilfebedarfen und -angeboten ist eine Auseinandersetzung mit Demenz seitens aller beteiligten Akteure. Die Notwendigkeit zu einem „Coming Out“ betrifft auch Institutionen in einer Kommune oder Region (z.B. „demenzfreundliche Kommune“). Erst wenn diese sich als Beteiligte in einem Hilfesystem Demenz begreifen, ist eine tragfähige Basis für koproduktive Prozesse gegeben.

Wir empfehlen, ein frühzeitiges „Coming Out“ zu unterstützen, damit koproduktionshemmende Bedingungen wie Tabuisierungen und Ausgrenzungen überwunden werden können.

### 2. Ein Begleitermodell etablieren

Im Hilfesystem bei Demenz wird insbesondere von Akteuren des Fachkräftesystems vorgeschlagen, eine umfassende, aber bedarfsangepasste Begleitung von Menschen mit Demenz sowie ihren pflegenden Angehörigen zu institutionalisieren, um so mögliche Barrieren der Inanspruchnahme abzubauen und Fehlversorgungen vorzubeugen.

Wir empfehlen, diese Idee aufzunehmen und unterschiedliche Typen des Begleitermodells ergebnisoffen zu diskutieren. Insbesondere bei der Frage, welcher Personenkreis eine solche Begleitung gewährleisten kann, sollten nicht nur Akteure aus dem Fachkräftesystem erwogen werden. Auch Akteure aus den Kreisen der Freiwilligen und Familien verfügen über spezifische Ressourcen, durch die eine Begleitung an Qualität gewinnt. Das Begleitermodell kann potenziell Koproproduktionsprozesse zwischen Fachkräften, Familien und Freiwilligen anregen und verbessern.

### 3. Transdisziplinäre Impulse aufgreifen

Demenz betrifft einen Menschen in seiner Gesamtheit und hat umfassende Auswirkungen auf sein soziales Umfeld. Im Kontext von Demenz ist daher keine Profession oder Berufsgruppe relevanter als eine andere, da nur durch deren Zusammenwirken ein Hilfesystem auf die vielfältigen Bedarfslagen bei Demenz reagieren kann. Um eine gelingende Koproproduktion zu fördern, wird dem Fachkräftesystem empfohlen, verstärkt transdisziplinäre Impulse aufzugreifen, um so Barrieren, die durch Abgrenzungsprozesse entstehen, abzubauen.

Wir empfehlen in diesem Zusammenhang, Soziale Arbeit stärker in das Hilfesystem bei Demenz zu integrieren, damit diese ihre spezifischen Ressourcen und Kompetenzen im Bereich der Vermittlung, Aushandlung, Beratung und Begleitung in Hilfeprozesse einbringen kann.





#### **4. In Vertrauen als Basis von Koproductio investieren**

Koproductio entsteht, wenn Dimensionen von „Struktur“ und „Beziehung“ ausbalanciert zusammenwirken. Koproductio beinhaltet daher mehr als eine kooperative Vernetzung unterschiedlicher Akteure oder ein Schnittstellenmanagement. In Bezug auf die Beziehungsdimension sehen wir in der Entwicklung und Pflege von Vertrauen eine zentrale Basis für koproductive Prozesse. Im Hilfesystem Demenz bedeutet dies beispielsweise die Anerkennung unterschiedlicher Sicht- und Umgangsweisen mit Demenz sowie eine Wertschätzung verschiedener Kompetenzen der beteiligten Akteure.

Das Hilfesystem Demenz ist in der bisherigen Struktur nicht vertrauensfördernd angelegt. Vielfach berichten Akteure, sie könnten nicht darauf vertrauen, dass andere Akteure verlässliche Partner sind. Wir empfehlen, gerade deshalb in Vertrauen zu investieren, da mangelndes Vertrauen die Entwicklung koproductiver Prozesse erheblich erschwert. Vertrauen ist ein wesentlicher Aspekt einer neuen Kultur in Versorgungsnetzwerken und muss auf Mikro-, Meso- und Makroebene gefördert werden.

#### **5. Koproductiostrukturen reflektieren**

Da sich Koproductio zwischen den Dimensionen „Struktur“ und „Beziehung“ verwirklicht, müssen auch strukturelle Aspekte bei der Entwicklung von Koproductio zwischen verschiedenen Akteuren berücksichtigt werden. Im Hilfesystem Demenz ist eine zunehmende Ausdifferenzierung und Spezialisierung von Angeboten zu beobachten. Das hat zur Folge, dass Akteure oftmals nur einen spezifischen Teil zur Versorgung erbringen, so dass Koproductioprozesse komplexer und bedeutsamer werden. Um diese Komplexität zu durchdringen und koproductiofördernde Strukturen gezielt weiterentwickeln zu können, empfehlen wir, Zeit in die Reflektion (über-)regionaler Hilfsangebote zu investieren. Solche reflexiven und evaluativen Prozesse, an denen sowohl die Fachkräfte und Familien als auch Freiwillige beteiligt sind, können Koproductio fördern.

#### **6. Vom Kausal- zum Finalprinzip**

Die vielfältigen Hilfsangebote im Hilfesystem Demenz sind sozialpolitisch sehr unterschiedlich gesetzlich gerahmt und finanziert. Die Finanzierung von nicht über den Pflegefall „kausalisierten“ Leistungen liegt bei den Gebietskörperschaften, vor allem bei den Kommunen, die im Hilfesystem Demenz kaum über Ressourcen verfügen. Die daraus entstehende Komplexität behindert die Entwicklung von Hilfsarrangements erheblich. Um diese zu reduzieren, empfehlen wir, das Primat des Kausalprinzips infrage zu stellen, um koproductiohemmende Sektoralisierungen im Hilfesystem Demenz überwinden zu können. In dieser Perspektive sind Kommunen zwangsläufig zentrale Akteure, da sich kommunale Sozialpolitik nach dem Finalprinzip richtet.

#### **7. Kommunen als Ort für Koproductio**

Zunehmend werden Hilfestrukturen, auch bei Demenz, regionalspezifisch ausgestaltet. Kommunen als Orte des Gemeinwesens sowie als politische Steuerungseinheiten, werden damit zentrale Ansprechpartner von regional gestaltbaren Koproductioprozessen. Um ein Verweisen verschiedener Entscheidungsträger zu vermeiden, sollte die Kommune Verantwortungsinstanz sein. Die Kommune sollte als zentraler Akteur im Hilfesystem bei Demenz agieren, da Strukturen vor Ort initiiert und gesteuert werden müssen. Wir empfehlen, Fragen der Konzipierung des Hilfesystems Demenz deutlich in einen kommunalen Diskurs aufzunehmen, um politische Gestaltungsmöglichkeiten ausschöpfen zu können.

#### **Weitere Hinweise:**

<http://koalfa.sw.fh-jena.de/>

Theresa Hilse / Michael Opielka / Sarina Strumpen, Koproductio im Hilfesystem Demenz, in: NDV – Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 94. Jg., September, 2014, S. 403-410

Stand: 16.10.2014