

# Voraussetzungen der Implementierung Sozialer Arbeit in teilstationären Einrichtungen Niederösterreichs

Manuela Jakobitsch, 1610406313

## Bachelorarbeit 2

Eingereicht zur Erlangung des Grades  
Bachelor of Arts in Social Sciences  
an der Fachhochschule St. Pölten

Datum: 29.04.2019

Version: 1

## Begutachter:

FH. Prof. Mag. Dr. Johannes Pflegerl

## Abstract, Deutsch

Die vorliegende Bachelorarbeit thematisiert die Ziele und Konzepte ausgewählter niederösterreichischer teilstationärer Pflegeeinrichtungen hinsichtlich Demenzberatung. Des Weiteren wird gezeigt, welche Erwartungen Einrichtungen an Sozialarbeiter\_innen in diesem Bereich haben bzw. welche Voraussetzungen geschaffen sein müssen, um Sozialarbeiter\_innen in den Organisationen einzustellen. Die Ergebnisse zeigen, dass Soziale Arbeit mit ihren unterschiedlichen Funktionen einen großen Beitrag zur Entlastung des Pflegepersonals beitragen kann. Des Weiteren werden Sozialarbeiter\_innen in jenen Kompetenzen geschult, die von den Einrichtungen in der Demenzberatung erwünscht sind. Die Ergebnisse zeigen aber ebenfalls, dass vielen Professionist\_innen in den Einrichtungen die Aufgabenbereiche von Sozialer Arbeit noch nicht klar vorstellig sind.

## Abstract, Englisch

This bachelor thesis deals with the goals and concepts of selected Lower Austrian semi-residential care institutions with regard to dementia counseling. In addition, it will be shown what expectations organizations have for social workers in this area and what conditions have to be created for employing social workers in the organizations. The results show that social work with its different functions could make a major contribution to relieving the nursing staff. Furthermore, social workers are trained in those competences that are desired by the institutions in dementia counseling. However, the results also show that many professionals in the institutions are not yet clearly in the job of social work.

# Inhalt

<b>1</b>	<b>Themenaufriss</b> .....	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Vom Erkenntnisinteresse zur Forschungsfrage</b> .....	<b>6</b>
2.1	Erkenntnisinteresse .....	6
2.2	Vorannahmen .....	6
2.3	Zentrale Forschungsfrage und Unterfragen .....	7
<b>3</b>	<b>Begriffsdefinitionen</b> .....	<b>8</b>
3.1	Tagesstrukturelle Einrichtung (Tagebetreuung) .....	8
3.2	Entlastungspflege oder Ersatzpflege .....	8
3.3	Rehabilitative Übergangspflege.....	8
3.4	Inzidenz .....	9
3.5	Prävalenz.....	9
3.6	Empowerment.....	9
3.7	Case Management .....	10
3.8	Intramural / Extramural .....	10
3.9	Demenzberatung .....	10
3.10	Validation .....	10
<b>4</b>	<b>Der Forschungsprozess</b> .....	<b>11</b>
4.1	Datenerhebungsmethode .....	11
4.2	Auswahl der Interviewpartner_innen .....	11
4.3	Auswertungsmethoden .....	12
4.3.1	Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring.....	12
4.3.2	Systemanalyse nach Froschauer / Lueger .....	12
<b>5</b>	<b>Ergebnisdarstellung</b> .....	<b>13</b>
5.1	Kompetenzabgrenzung .....	13
5.1.1	Kompetenzbereich Materielle Grundsicherung .....	13
5.1.2	Kompetenzbereich: Rechtsberatung .....	14
5.1.3	Kompetenzbereich: Angehörigenarbeit .....	14
5.1.4	Kompetenzbereich: Biographiearbeit .....	15
5.2	Entlastung des Pflegepersonals durch Kompetenzabgrenzung .....	16
5.3	Wissen um die Krankheit Demenz .....	17
5.4	Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams.....	18
5.5	Wissensbündelung und Vernetzung.....	19
5.6	Möglichkeiten der Vertretung.....	20
5.7	Ressourcenorientierung .....	21
5.8	Lösungs- und Prozessorientierung.....	21
5.9	Positionierung der Sozialen Arbeit im Handlungsfeld Alte Menschen .....	22
5.10	Definition von Sozialer Arbeit / Erarbeitung von Stellenbeschreibungen .....	23
<b>6</b>	<b>Resümee</b> .....	<b>24</b>

<b>7</b>	<b>Forschungsausblick.....</b>	<b>26</b>
	<b>Literatur .....</b>	<b>27</b>
	<b>Datenverzeichnis.....</b>	<b>31</b>
	<b>Anhang.....</b>	<b>32</b>
	<b>Eidesstattliche Erklärung .....</b>	<b>34</b>

# 1 Themenaufriß

Demenz wird als klinisches Syndrom, das als Folge von chronisch fortschreitenden Erkrankungen des Gehirns beschrieben wird, definiert. Im Zuge der Krankheit kommt es zu Störungen und in weiterer Folge zum Verlust kognitiver Fähigkeiten, die unter anderem die Bereiche Gedächtnis, Denkvermögen, Sprache und Lern- bzw. Urteilsfähigkeit betreffen können. Neben dem Verlust von kognitiven Fähigkeiten kann es auch zu Einschränkungen bzw. Beeinträchtigungen auf nicht – kognitiver Ebene kommen. So können sich ebenso Störungen im Bereich des Erlebens, Befindens und Verhaltens entwickeln (vgl. Höfler et al. 2015:178).

Im Jahre 2010 waren auf studien- und bevölkerungsbasierten Hochrechnungen 113.000 Personen an einer Form von Demenz erkrankt. Prognostisch wird von einer Steigerung der Prävalenzrate um das 1,6-fache, d.h. 175.000 Erkrankten im Jahr 2030 und einer Inzidenzrate von 44.000 Fällen ausgegangen (vgl. ebd.179).

Angesichts dieser Entwicklungsprognosen werden die Gesellschaft, Politik sowie bestehende Sozial- und Gesundheitssysteme vor neuen Herausforderungen gestellt. Ältere Menschen sind häufig mit physischen, kognitiven und / oder finanziellen Einschränkungen konfrontiert. Dies belastet nicht nur sie selbst sondern auch oft ihre Angehörige. Jene Einschränkungen können zu sozialen Problemlagen und Krisen führen. Hier kann Soziale Arbeit ein breites Spektrum an Unterstützungsangeboten liefern. Sie wirkt unterstützend durch Maßnahmen zur Sicherung der Existenz oder bei prekären Wohnsituationen. Überdies wird durch Sozialarbeit versucht, den Menschen Hilfestellungen bei Anspruchsklä rung von Sozialleistungen zu bieten oder den Zugang zu verständlichen Informationsmaterialien zu gewährleisten. Ebenso unterstützt sie bei der Beantwortung von sozialrechtlichen Fragestellungen und gibt einen Überblick über Hilfsangebote. Darüber hinaus leistet sie Biographie- und Angehörigenarbeit und psychosoziale Unterstützung in Krisensituationen. Soziale Arbeit legt ihr Augenmerk auf Empowerment und Ressourcenorientierung, um die Betroffenen, auch gerade im hohen Alter in ihrer Autonomie zu unterstützen (vgl. Österreichische Gesellschaft für Soziale Arbeit (ogsa) 2017: 8-15). Neben der Beschreibung der Funktion von Sozialer Arbeit durch die Österreichischen Gesellschaft für Soziale Arbeit wurde das Leistungsspektrum Sozialer Arbeit im Bereich Demenz ebenso in vorangegangenen Bachelorprojekten auf der FH-St. Pölten (vgl. Neussner 2017; Rass 2017) beschrieben.

Obgleich ihres großen Potenzials konnte Soziale Arbeit in der Demenzberatung in teilstationären Bereichen wie Entlastungs- bzw- rehabilitative Übergangspflege und Tagesstrukturen in Niederösterreich noch nicht (ausreichend) implementiert werden. Die Gründe dafür sollen im Zuge der aktuellen Forschungstätigkeit aufgezeigt werden. Es wird der Frage nachgegangen welche Voraussetzungen vonseiten teilstationärer Organisationen gegeben sein müssen, um Planstellen für Sozialarbeiter\_innen zu schaffen. Im Rahmen der Forschung wurde erkannt, dass es trotz des Bedarfs an bzw. Wunsches nach Sozialarbeiter\_innen in den Teams de facto keine Sozialarbeiter\_innen gibt. Ob der Wichtigkeit von Sozialer Arbeit in der Demenzberatung stellen die Gründe des Nichtvorhandenseins von

Sozialarbeiter\_innen einen Schwerpunkt dar, der im Zuge des Bachelorprojektes erforscht wurde. Im Zuge der Auswertungen von leitfadengestützten Interviews wurden organisatorische Voraussetzungen erarbeitet, die für die Implementierung von Sozialer Arbeit in den Einrichtungen vorhanden sein müssen. Ziel der Arbeit ist es, Konzepte der Einrichtungen hinsichtlich Demenzberatungen zu beschreiben, Erwartungen, die an Sozialarbeiter\_innen in der Demenzberatung gestellt werden und organisatorische Voraussetzung für eine mögliche Schaffung von Planstellen zu erarbeiten. Womöglich könnten die vorliegenden Ausarbeitungen einen weiteren kleinen Schritt in Richtung Anstellung von Sozialarbeiter\_innen in der Demenzberatung in den österreichischen Trägerorganisationen darstellen.

## 2 Vom Erkenntnisinteresse zur Forschungsfrage

In den folgenden Ausführungen wird der Prozess vom Erkenntnisinteresse zur Bildung von Forschungsfragen erläutert.

### 2.1 Erkenntnisinteresse

Mein Erkenntnisinteresse ergibt sich aus meiner beruflichen Tätigkeit im Bereich Halbtagesbetreuung für Senior\_innen und dem Wunsch nach dem Studium weiterhin als Sozialarbeiterin mit älteren Menschen bzw. ihren Angehörigen zu arbeiten. In meiner aktuellen Tätigkeit bin ich zusehends mit der Thematik Demenz und den Herausforderungen, vor die Betroffene und deren Angehörige damit gestellt werden, konfrontiert. Hinsichtlich meiner Arbeit sehe ich ein großes Potenzial für Soziale Arbeit in der Demenzberatung in den Organisationen, weil diese sowohl für Betroffene als auch deren Angehörige zur Stabilisierung ihrer oftmals Multiproblemlagen beitragen kann.

Das Interesse besteht zum einen aus der Frage, ob der Bedarf an Sozialer Arbeit in den untersuchten Einrichtungen vorhanden ist, zum anderen welche Voraussetzungen in den Organisationen gegeben sein müssen, um Soziale Arbeit dort zu realisieren. Überdies bin ich bestrebt etwaige Wissenslücken bezüglich Sozialer Arbeit, ihrer Funktion und ihres Nutzens in der Demenzberatung bei den befragten Personen aufzuzeigen und den Grund ihres Bestandes zu hinterfragen.

### 2.2 Vorannahmen

Es wurden Interviews mit fünf Professionist\_innen in leitenden Positionen aus dem Bereich Management Pflege und Betreuung sowie in der Direktion in fünf verschiedenen Einrichtungen die als Angebot sowohl teilweise tagesstrukturelle als auch alle rehabilitative Übergangspflege und / oder Entlastungspflege vorzuweisen haben, geführt . Bezüglich der Kenntnis um Soziale Arbeit und ihres (Mehr-) Wertes für an Demenz erkrankte Personen und ihre Angehörigen

vermutete ich das Bestehen von Wissenslücken. Was Soziale Arbeit für jenen Personenkreis leisten kann war, meiner Vorannahme nach, den befragten Personen noch nicht ins Bewusstsein gerückt.

Des Weiteren war es Teil meiner Vermutungen, dass sozialarbeiterische Tätigkeiten in den beforschten Organisationen vom Pflegepersonal übernommen werden und es keine Planstellen für Sozialarbeiter\_innen gibt.

### 2.3 Zentrale Forschungsfrage und Unterfragen

Ziel des Projektes ist es zu erforschen, wie die untersuchten Einrichtungen in Zukunft im Bereich der Demenzberatung aufgestellt sein wollen bzw. welche Voraussetzungen auf Seite der Trägerorganisationen für eine etwaige Schaffung von Stellen für Sozialarbeiter\_innen vonnöten sind. Dementsprechend wurden folgende zentrale Forschungsfrage und weitere Unterfragen im Zuge des Forschungsprozesses definiert:

- Welche organisatorischen Voraussetzungen sind aus Sicht bestehender, teilstationärer Pflege- und Betreuungseinrichtungen in Niederösterreich erforderlich, um Planstellen für Sozialarbeiter\_innen zu schaffen?
  - Welche strukturellen Voraussetzungen müssen in den untersuchten Organisationen gegeben sein, um Sozialarbeiter\_innen einzustellen?
  - Welche Ziele und Konzepte verfolgen die Organisationen in Hinblick auf Soziale Arbeit in der Demenzberatung?
  - Welche Erwartungen werden an Soziale Arbeit bzw. an Sozialarbeiter\_innen in den untersuchten Organisationen gestellt?

## 3 Begriffsdefinitionen

Zum besseren Verständnis werden im folgenden Teil der Arbeit zentrale Begriffe erklärt.

### 3.1 Tagesstrukturelle Einrichtung (Tagebetreuung)

Tagesstrukturelle Einrichtungen bieten Senior\_innen ein ganztägiges Betreuungsangebot. Dieses reicht von Abholservice und Heimtransport über Verpflegung in der Einrichtung, bedarfsgerechter Pflege bis hin zu Ergo- bzw. Physiotherapie, Veranstaltungen und Ausflügen. Des Weiteren können Aktivitätsgruppen je nach Interesse wie z.B. Gedächtnistraining, Musik oder kreatives Gestalten angeboten werden. In den Tageseinrichtungen besteht das Personal vorwiegend aus Fachkräften aus der Pflege, Psychologie und Ergotherapie. Besteht Bettlägerigkeit kann die Person nicht in eine tagesstrukturelle Einrichtung aufgenommen werden (vgl. Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz / GESUNDHEIT. gv.at 2019).

### 3.2 Entlastungspflege oder Ersatzpflege

Unter Entlastungs- oder Ersatzpflege wird jene Form der Pflege verstanden, die bei Abwesenheit des\_der pflegenden Angehörigen – etwa aufgrund eines Urlaubes, von professionellen Betreuungs- bzw. Pflegeorganisationen unter gewissen Voraussetzungen übernommen wird. Dabei hat die\_der pflegende Angehörige die Möglichkeit, selbst eine Auszeit von der Pflege zu nehmen. Unter bestimmten Voraussetzungen wird finanzielle Unterstützung einer Ersatzpflege gewährt, z.B. wenn der\_die pflegende Angehörige aus einem der folgenden Gründe verhindert ist: Krankheit, Urlaub, Auszeit oder sonstige wichtige Gründe (wie z.B. Schulungen, dienstliche Verpflichtungen). Die dabei gewährte Unterstützung ist für höchstens vier Wochen pro Kalenderjahr möglich. Als weitere Voraussetzung muss es sich bei der zu pflegenden Person um eine\_n nahe\_n Angehörige\_n handeln, der\_die seit mindestens einem Jahr überwiegend gepflegt wird und Pflegegeld der Stufen drei bis sieben bezieht. Sofern eine demenzielle Erkrankung nachweislich vorliegt, muss die Person zumindest Pflegegeld der Stufe eins beziehen. Der Antrag „Zuwendung für pflegende Angehörige“ wird beim Sozialministeriumservice eingebracht (vgl. Pflegeinfo OÖ 2018).

### 3.3 Rehabilitative Übergangspflege

Unter rehabilitativer Übergangspflege wird ein Angebot an stationären Pflegemaßnahmen von bis zu 12 Wochen, das als Unterstützung der Überbrückung nach Akutbehandlungen in einem Krankenhaus, vor der Entlassung nach Hause dienen soll, verstanden. Therapie und Rehabilitation stehen dabei im Vordergrund. Unter bestimmten Voraussetzungen wird in



Niederösterreich rehabilitative Übergangspflege angeboten.<sup>1</sup> Der Hauptwohnsitz muss in Niederösterreich liegen. Des Weiteren muss Pflegegeld bezogen werden. Es darf keine, voraussichtlich dauernde Pflegebedürftigkeit bestehen. Das Erbringen einer ärztlichen Bestätigung über das Nichtvorhandensein von adäquater pflegerischer Versorgung zu Hause ist vonnöten. Rehabilitative Übergangspflege wird aus Eigenmitteln und Zuschüssen aus Sozialhilfemitteln durch die Bezirksverwaltungsbehörde im Rahmen der Privatwirtschaftsverwaltung erbracht (vgl. Amt der niederösterreichischen Landesregierung 2019).

### 3.4 Inzidenz

Unter der Inzidenzrate wird die Anzahl von neu aufgetretenen Krankheitsfällen innerhalb einer definierten Bevölkerung und eines bestimmten Zeitraumes verstanden. In der Berechnung werden oftmals die Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner\_innen in einem Jahr dargestellt (vgl. Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz / GESUNDHEIT. gv.at 2019).

### 3.5 Prävalenz

Die Prävalenz beschreibt die Häufigkeit einer Erkrankung in einer definierten Bevölkerung während eines bestimmten Zeitraumes (vgl. Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz / GESUNDHEIT. gv.at 2019).

### 3.6 Empowerment

Das Konzept des Empowerments beschreibt die Selbstbemächtigung von Menschen in Lebenskrisen oder in Problemlagen. Es fokussiert die Selbstgestaltungskräfte der Adressat\_innen Sozialer Arbeit und unterstützt diese eigenen Ressourcen zur Veränderung von belastenden Lebensumständen einzusetzen. Durch die Ermutigung zur Entdeckung und des Einsatzes eigener Stärken können Klient\_innen ihr Leben (wieder) selbstbestimmt gestalten. Das Empowermentkonzept stammt ursprünglich aus den USA. Die Grundhaltung des Konzeptes beinhaltet das Vertrauen in die Stärken, die jedem Menschen innewohnen und jederzeit wieder hervorgebracht werden könne (vgl. Herringer 2014:7-9).

---

<sup>1</sup> Laut den Ergebnissen des Berichtes aus dem Jahre 2010 *Betreuungs- und Pflegeangebote in Österreich Darstellung der Pläne der Bundesländer bis 2020* von Grabner / Juraszovich et al. war das Angebot für fixe Kurzzeitpflegeplätze zur Rehabilitation in den Bundesländern 2010 noch stark beschränkt (vgl. Grabner / Juraszovich et al. 2010). Die Regelung für fixe Plätze ist bundeslandabhängig. In dieser Erklärung wird Rehabilitative Übergangspflege am Beispiel von Niederösterreich beschrieben.

### 3.7 Case Management

Case Management stellt ein Instrument dar, das Menschen, die sich in Multiproblemlagen befinden, und aus diesem Grund einen komplexen Hilfebedarf aufweisen, integrierte Versorgung liefert. Diese Art des Hilfemanagements ist gekennzeichnet durch die Koordination unterschiedlicher Unterstützungsleistungen (vgl. Goger 2007).

Wesentlich dabei sind unter anderem ein strukturierter Ablauf des Betreuungsprozesses, der Aspekt der gezielten Lösung von Problemen, Organisation und Koordination. Hierbei werden mittels Planung und Organisation funktionierende Unterstützungsmodelle erarbeitet (vgl. Pantuček 2010).

### 3.8 Intramural / Extramural

Als intramurale Versorgung werden jene Leistungen bezeichnet, die innerhalb von Krankenhäusern getätigt werden. Extramurale Leistungen hingegen werden bei niedergelassenen Ärzt\_innen, Wahl- und Privatärzt\_innen, in Primärversorgungszentren, bei Ärzt\_innenfunkdienste und in Rehabilitationszentren angeboten (vgl. Netdoktor Gesundheitswesen in Österreich 2019).

### 3.9 Demenzberatung

Demenzberatung umfasst alle Hilfestellungen, die Demenzbetroffenen angeboten werden können. Hierzu bietet das Demenzservice Niederösterreich kostenlose und persönliche Beratung in den eigenen vier Wänden oder an einem der Demenzservice Info Points in Niederösterreich – Mitte an. Demenzexpert\_innen mit einschlägiger Ausbildung beraten Angehörige, wenn gewünscht auch gemeinsam mit der, von demenziellen Einschränkungen betroffenen Person, in individuellen Problemlagen und geben Hilfestellungen bzgl. Fertigkeiten im Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen ihrer, an Demenz erkrankten Angehörigen (vgl. NÖ Gesundheits- und Sozialfonds o.A).

### 3.10 Validation

Validation beschreibt eine Kommunikationsmethode mit älteren desorientierten Menschen in der Pflege und Betreuung. Mittels einführender Grundhaltung werden ältere Menschen beobachtet wobei sich die validierende Person ganz auf diese und ihre Welt einlässt. Eigene Gedanken und Urteile müssen im validierenden Umgang in den Hintergrund gerückt werden. In validierenden Gesprächen geht es dabei oft auch um die, noch nicht stattgefundenen Aufarbeitung von Lebensereignissen (vgl. RMA Gesundheits GmbH 2019).

## 4 Der Forschungsprozess

Im folgenden Kapitel werden die Datenerhebungsmethode, die Auswahl der Interviewpartner\_innen und die Auswertungsmethoden vorgestellt. Da es sich beim vorliegenden Forschungsprojekt um qualitative Sozialforschung handelt, wurden die Untersuchungsteilnehmer\_innen gezielt ausgewählt und die Erhebung der Daten insgesamt offener gestaltet (vgl. Flick 2016:24).

### 4.1 Datenerhebungsmethode

Als Methode der Datenerhebung wurden Befragungen mit Hilfe von leitfadengestützten Interviews gewählt. Der verwendete Interviewleitfaden beinhaltet offene Fragen, die zur Orientierung galten. Dieser offen gestaltet Zugang soll den\_die Interviewpartner\_in möglichst wenig beeinflussen, die Spezifität der Sichtweise, die Tiefgründigkeit und den personalen Bezugsrahmen der interviewten Person hervorheben. Ziel ist es den persönlichen Blick der interviewten Person auf das Thema zu erfassen (vgl. Flick 2016:114). Um den Gesprächsverlauf möglichst fließend und unbeeinflusst zu gestalten wurde die Reihenfolge der Fragen nicht strikt eingehalten. Die Eröffnungsfrage diente der Anregung einer Erzählung, um in weiterer Folge thematisch auf den gewünschten Bereich hinzusteuern (vgl. ebd.:117). Die Interviews wurden transkribiert bzw. wenn vonseiten der befragten Person keine Tonaufzeichnung erwünscht war, schriftlich protokolliert, durchgehend nummeriert und für alle Kolleginnen<sup>2</sup>, die im Rahmen dieses Bachelorprojektes forschen, zugänglich gemacht. Für diese Arbeit wurden sowohl meine eigenen Interviews als auch die Interviews einer Kollegin zur Auswertung herangezogen. Der Leitfaden meiner Interviews ist dem Anhang zu entnehmen.

### 4.2 Auswahl der Interviewpartner\_innen

Aufgrund des qualitativen Zugangs wurden, wie bereits angeführt, die befragten Personen von allen Bachelorprojektteilnehmerinnen gezielt ausgewählt. Bei den von mir befragten Personen handelt es sich um Professionistinnen<sup>3</sup> in leitenden Positionen aus dem Bereich Management Pflege und Betreuung in zwei Pflege- und Betreuungseinrichtungen, die beide sowohl Tagesstrukturen bzw. rehabilitative Übergangspflege und Entlastungspflege anbieten. Beide Einrichtungen befinden sich in Niederösterreich. Bei den, von meiner Kollegin befragten Personen handelt es sich um ebenso um Professionist\_innen in leitenden Positionen im Bereich Management Pflege und Betreuung in drei Einrichtungen, die alle sowohl Langzeitpflege als auch rehabilitative Übergangspflege anbieten. In einer Einrichtung können tagesstrukturelle Angebote wahrgenommen werden.

---

<sup>2</sup> Im Bachelorprojekt „Soziale Arbeit in der Demenzberatung“ befinden sich ausschließlich weibliche Studierende.

<sup>3</sup> Die, von mir befragten Personen waren alle weiblichen Geschlechts.

Vor Beginn der Befragungen erfolgte eine Aufklärung über die Anonymisierung der Daten und forschungsethische Grundsätze, wie der Begründung der Notwendigkeit der Forschung auf diesem Gebiet, der Erklärung der Forschungsziele bzw. der Explikation des methodischen Vorgehens etc. (vgl. Schnell / Heinritz 2006:21-23). Des Weiteren gaben die befragten Personen ihre Einwilligung zur Unterzeichnung der Datenschutzerklärung nach den Richtlinien der Datenschutzgrundverordnung. Die Interviews wurden, bis auf eine Ausnahme, mittels einer Voice Recorder App auf einem Smartphone aufgezeichnet. Eine Person lehnte die Tonaufzeichnung ab. Aus diesem Grund wurde ein Gedächtnisprotokoll von der Befragung angefertigt.

### 4.3 Auswertungsmethoden

Als Auswertungsmethoden wurden sowohl die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring als auch die Systemanalyse nach Froschauer / Lueger (2003) gewählt. Beide Methoden werden im Folgenden beschrieben.

#### 4.3.1 Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring

Als eine Auswertungsmethode wurde die qualitative Inhaltsanalyse nach Philipp Mayring gewählt. Im Rahmen dieser Textauswertung steht die Analyse von Kommunikation im Vordergrund. Dabei wird systematisch, regel- und theoriegeleitet vorgegangen. Ziel ist es Folgerungen auf konkrete Aspekte der Kommunikation zu ziehen (vgl. Mayring 2015:13). Die Bildung eines Kategoriensystems wird als zentrales Element dieser Art der Textanalyse beschrieben. Durch jenes System können Ergebnisse verglichen und die Zuverlässigkeit der Ergebnisse abgeschätzt werden (vgl. ebd.51f).

Im ersten Schritt werden die Einheiten für die Analyse am Datenmaterial bestimmt. Der zweite und dritte Schritt bestehen aus der Paraphrasierung der inhaltstragenden Textstellen, der Bestimmung des angestrebten Abstraktionsniveaus und der Generalisierung der Paraphrasen unter diesem Abstraktionsniveau. Im vierten und fünften Schritt wird das Material auf seine wesentlichen Inhalte reduziert. Dabei werden bedeutungsgleiche Paraphrasen gestrichen. Weitere Paraphrasen werden auf das angestrebte Abstraktionsniveau gebündelt oder / und konstruiert. In den letzten beiden Schritten werden neue, sich aus den Reduktionen ergebende Aussagen zu Kategoriensysteme zusammengestellt und anhand des Ausgangsmaterials rücküberprüft (vgl. ebd.:70).

#### 4.3.2 Systemanalyse nach Froschauer / Lueger

Anders als bei der qualitativen Inhaltsanalyse, bei der Kommunikation auf ihre Inhalte hin analysiert wird, werden in der Systemanalyse nicht nur manifeste und intentionale Inhalte erarbeitet. Vielmehr richtet sich diese Art der Auswertungsmethode an die Interpretation von latenten Inhalten (vgl. Froschauer / Lueger 2003:148-149).

## 5 Ergebnisdarstellung

Die folgenden Kapitel widmen sich der Darstellung und Interpretation der Forschungsergebnisse. Bezugnehmend auf die zentrale Forschungsfrage, welche Voraussetzungen aus Sicht teilstationärer Pflege- und Betreuungseinrichtungen in Niederösterreich gegeben sein müssen, um Sozialarbeiter\_innen zu beschäftigen, wurden Positionen des, in den Einrichtungen beschäftigten Pflegepersonals in leitenden Funktionen herausgearbeitet, gegenübergestellt fallweise interpretiert und mit vorhandener Literatur verglichen bzw. untermauert.

### 5.1 Kompetenzabgrenzung

Eine Voraussetzung für die Implementierung von Sozialer Arbeit in den beforschten Organisationen, die in einigen, für diese Arbeit ausgewerteten Interviews thematisiert wurde, ist die klare Abgrenzung- bzw. Verteilung der Aufgaben- bzw. Tätigkeitsbereiche von Pflege und Sozialer Arbeit.

#### 5.1.1 Kompetenzbereich Materielle Grundsicherung

In den untersuchten Organisationen bestehen die Aufgaben des diplomierten Pflegepersonals in leitenden Positionen zu einem großen Teil aus Pflege und Betreuung sowie aus administrativen Tätigkeiten. Ein weiterer Teil ihrer Arbeitsgebiete bestehen aus sozialarbeiterischen Interventionen im Bereich materieller Grundsicherung, wie Hilfestellungen bei der Ausfüllung eines Antrages auf Pflegegeld, Pflegegelderhöhung, Langzeitpflege, rehabilitative Übergangspflege oder Sozialhilfe bzw. ebenso Hilfestellungen bei Fragen bezüglich Wohnraumadaptierungen nach einem Schlaganfall oder einem Sturz (vgl. TI 29 Z.114-133). Bei Unsicherheiten bzgl. finanzieller Zuschüsse wird entweder der Austausch unter Kolleg\_innen gesucht oder das Internet zu Rate gezogen (vgl. TI29Z.132-133; Z.316-318). Die ganzheitliche Wahrnehmung von Menschen in ihren Lebenswelten mit besonderem Blick auf existenzielle Realitäten stellen spezifische Aufgaben von Sozialer Arbeit in diesem Kompetenzbereich dar. Die Klärung finanzieller Ansprüche zur Existenzabsicherung sind unter anderem Aufgaben von Sozialarbeiter\_innen auf diesem Gebiet (vgl. Österreichischer Berufsverband diplomierter Sozialarbeiter\_innen (OBDS) o.A). In den untersuchten Einrichtungen sind keine Sozialarbeiter\_innen tätig. Somit fällt dieses Aufgabengebiet in den Bereich der Pflege.

### 5.1.2 Kompetenzbereich: Rechtsberatung

Bezüglich der Rechtsberatung ist zu erkennen, dass diese von den leitenden Professionist\_innen und Verwaltungsangestellten in den Einrichtungen übernommen wird bzw. Patient\_innen oder pflegende Angehörige mit rechtlichen Fragestellungen von jenen direkt an Rechtsanwälte, Notare oder an die dementsprechenden Vereine, wie der Patientenanwaltschaft, verwiesen werden (vgl. TI 25 Z. 112-126; TI 26 Z.192-193; TI 27 Z.124-128). In einer untersuchten Einrichtung besteht für Betroffene und Angehörige einmal im Monat die Möglichkeit, sich von einem Notar, hinsichtlich rechtlicher- oder testamentarischer Fragestellungen beraten zu lassen (vgl. TI26Z.169-173). Aus den Ergebnissen ist zu entnehmen, dass der Wunsch nach einer rechtlichen *Anlaufstelle* (vgl.TI25Z.132-135) für Angehörige gegeben ist. Die befragte Person sieht in der Schaffung dieser Stelle insofern eine Notwendigkeit, als *Akutprobleme* (vgl.ebd) zeitnah erledigt werden können. Werden Angehörige mit rechtlichen Fragen bzw. Problemstellungen zu externen Anwälten verwiesen, müsste erst ein Termin vereinbart und gegebenenfalls mit längeren Wartezeiten gerechnet werden. Rechtsberatung, die in der Einrichtung vor Ort ohne vorhergehende Terminvereinbarung passiert, unterstützt Angehörige auch bei Akutproblemen (vgl.ebd). Bezüglich dieser Ergebnisse lässt sich erkennen, dass auch in diesem Bereich Soziale Arbeit gewünscht wird.

### 5.1.3 Kompetenzbereich: Angehörigenarbeit

Aus einer Expertise zu Beratungsbedarf und Beratungsangebot für Angehörige von Menschen mit Demenz in Österreich aus dem Jahr 2014 geht hervor, dass österreichweit ca. 80% der Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf im häuslichen Umfeld betreut werden. Davon wiederum 51% ausschließlich von Angehörigen. 26% der betreuungs- und pflegebedürftigen Personen werden von mobilen Diensten unter der Beteiligung von Angehörigen gepflegt bzw. betreut (vgl. Plunger et al. 2014:27).

Pflegende Angehörige sind vielfältigen Belastungen ausgesetzt. Sie stehen in der täglichen Konfrontation mit der Lebens- und Gesundheitssituation ihrer erkrankten Angehörigen. Dies kann schnell zu Überforderung führen. Die Auswirkungen der psychischen Belastungen zeigen sich oft in Depressionen, Schlafstörungen, Aggressivität und /oder Rückzug von Freunden (vgl. Siegrist 2012:7).

In den untersuchten Einrichtungen führen Pflegekräfte in Leitungspositionen mit Demenzbetroffenen, die sich aufgrund der sozialen und psychischen Belastungen oft in schweren Krisen befinden, Entlastungsgespräche (vgl. TI25Z.140-145;TI26Z152-164;GPI Interview geführt am 21.02.2019). Auch hier ist die Übergabe dieses Bereiches an die Soziale Arbeit denkbar bzw. von den befragten Personen erwünscht, denn Pflegekräfte sind in Gesprächsführung, so sie nicht privat diesbezügliche Kurse belegen, kaum bis gar nicht geschult. An der FH-St. Pölten wird die Lehrveranstaltung Gesprächsführung drei Semester lang durchgeführt. In einem Gespräch wird darauf hingewiesen, dass Entlastungsgespräche

grundsätzlich von jeder Profession geführt werden können. Jedoch kann es, ob des Zeitdruckes, dem das Pflegepersonal aufgrund ihrer pflegerischen und administrativen Tätigkeiten oft ausgesetzt ist bei zusätzlicher Führung von Entlastungsgesprächen, zu weiteren Belastung von ebendiesen kommen (vgl. GPI Interview geführt am 21.02.2019). Eine Einrichtung bietet als Entlastung, sogenannte *Angehörigenrunden* (vgl. TI25Z.97-101) an, die einmal im Monat stattfinden. Diese sollen zur Selbstreflexion und Entlastung der Angehörigen dienen. Dabei werden Erfahrungen der Angehörigen mit den jeweiligen zu pflegenden Angehörigen den anderen Teilnehmer\_innen weitergegeben. Die Gesprächsrunden werden von einer diplomierten Pflegefachkraft die gleichzeitig Validationsanwenderin ist geführt (vgl.ebd).

In der Angehörigenberatung einiger untersuchter Einrichtungen stellte die Vermittlung von Informationen über Demenz, ihre unterschiedlichen Formen und Ausprägungen und der Umgang mit dem, an Demenz erkrankten Angehörigen eine wesentliche Komponente der Beratung dar. Diese wird entweder von der Leitung oder dem Pflegepersonal übernommen (vgl. TI26Z.152-164;TI27Z.117-119). Des Weiteren konnte in den Gesprächen vermehrt bemerkt werden, dass es hinsichtlich der Aufklärung über Demenz, ihrer Folgen und des Umgang mit der Krankheit vonseiten mancher Ärzt\_innen Defizite in der Informationsweitergabe bzw. Aufklärung gibt. Demenz wird zwar diagnostiziert, dennoch findet oft weder Aufklärung über die Art der Demenz noch über physische, psychische bzw. neurologische Symptome sowie ihre möglichen Folgen für alle Betroffenen statt. Angehörige finden sich aufgrund dieses Aufklärungsmangels oftmals in Situationen völliger Überforderung wieder (vgl. TI26Z.160-164;GPI Interview geführt am 21.02.1019).

#### 5.1.4 Kompetenzbereich: Biographiearbeit

Die Dimension der eigenen Biographie wird mit fortgeschrittenem Alter für die Bewältigung des Lebens immer entscheidender (vgl. Österreichische Gesellschaft für Soziale Arbeit ogSa 2017:12). Bezüglich des Bereiches Biographiearbeit lässt sich erkennen, dass dieser, den Forschungsergebnissen in den Einrichtungen gemäß entweder von Seniorenbetreuer\_innen oder dem Pflegepersonal übernommen wird (vgl. TI26Z.226-230;TI27S.172-178). Dabei wird laut einer befragten Profssionistin eine Fremdbiographie von den Angehörigen eingefordert und diese um die Daten, die die Mitarbeiter\_innen der Einrichtung im Zuge von biographischen Gesprächen mit der zu betreuenden Person erarbeiten, erweitert. Dokumentarisch werden biographische Erkenntnisse in einem eigenen Reiter innerhalb eines Dokumentationssystems aufgezeichnet (vgl. TI26Z.226-236). Hier kann festgehalten werden, dass der Sozialen Arbeit eine Reihe von Möglichkeiten der Diagnostik wie zum Beispiel der biographische Zeitbalken (vgl. Pantuček 2010) zur Verfügung stehen, um Biographie sichtbar zu machen und in weiterer Folge mit ihr zu arbeiten.

## 5.2 Entlastung des Pflegepersonals durch Kompetenzabgrenzung

Die Konzentration auf den eigenen Fachbereich, die den Forschungsergebnissen gemäß eine Voraussetzung für die Implementierung von Sozialer Arbeit in den untersuchten Organisationen darstellt, erfordert wie bereits angeführt, eine klare Abgrenzung und Schwerpunktsetzung der Aufgabenbereiche und Kenntnisse der anderen Professionen. Auf die, in den Interviews thematisierte Notwendigkeit über das Wissen der Aufgabenbereiche der Professionen in den Organisationen und die damit verbundenen fachlichen Einschätzungen (vgl. TI26Z.282-287; TI29Z.242-249) die in der Arbeit in multidisziplinären Teams laut den Einschätzungen der Befragten als wichtig angesehen werden, wird zu einem späteren Zeitpunkt noch näher eingegangen. Wie in den folgenden, interpretativen Ausarbeitung beschrieben, würde eine klare Abgrenzung der Aufgabenbereiche und Arbeitsschwerpunkte von Pflege und Sozialer Arbeit der Entlastung des Pflegepersonals dienlich sein. Die folgende Passage entstammt einem Interview, welches mit der Leitung eines geriatrischen Tageszentrums geführt wurde.

„[...] und dann kann i den Hinweis geben, dass es wieder an der Zeit wäre eine Pflegegelderhöhung durchzuführen und kann zum Beispü sog'n, jo es wäre gut die Hauskrankenpflege beizuziehen und wenn dann jemand wissen möchte, was würde das jetzt an Formalitäten sein, wieviel haben wir da in der Umgebung im Angebot, wo er wohnt, dann könnte ich das gut abgeben, weil dann könnte ich diesen Gesprächspart herausfiltern und sagen, bitte der Sozialarbeiter<sup>4</sup> hot do die Sprechstund und i kann ihnen gern den Termin machen...dann kann i des obgeben, weil wie g'sogt diese Soch'n san inhaltlich natürlich wichtig, damit er weiß, jo des passt jetzt, dass die nächste Stufe notwendig wird, oder dass die nächste Stufe eines größeren Netzes notwendig wird aber i muss dann net no zusammensuchen, heraussuchen.“ (TI29Z.218-226)

Auf interpretativer Ebene lässt sich aus diesen Zeilen erkennen, dass der Wunsch nach Abgabe von Tätigkeitsbereichen an die Soziale Arbeit gegeben ist. Dieser Wunsch lässt sich möglicherweise mit dem Anspruch auf Professionalität und einer effizienten Bearbeitung der Anliegen der Nutzer\_innen erklären. Bei einer klaren Abgrenzung zwischen Aufgaben der Pflege und Sozialen Arbeit womöglich auch mittels der Schaffung eines Leistungskataloges für Soziale Arbeit in der Demenzberatung, wäre die Möglichkeit der Konzentration auf den eigenen Fachbereich und somit eine professionelle und effiziente Bearbeitung von Anliegen der Nutzer\_innen möglicherweise gegeben. Der Wunsch nach der Konzentration auf die eigene Fachlichkeit wird in folgender Interviewpassage neuerlich explizit formuliert.

„[...] Oiso für mi würd' sich auf olle Fälle a Vorteil ergeben, weil i afoch sog jo, i kann die, i kann diesen Part obgeben und kann mi auf mei Fachlichkeit konzentrieren...monche Verwaltungsmitarbeiter san wirklich sehr gut im, im, was für a Formular is für wos und wos kann i do verwenden...des is hoit a des Eigenengagement und i denk ma [...]do kennt ma von denen was wegnehmen, weil die san oft überfordert, weil die ane is eben engagierter, die kriagt donn eh immer mehr von der Orbeit und und, wird aber net geschult, wie sie do kommuniziert.“ (TI29Z.303-310)

Durch die Abgabe von Tätigkeitsbereichen von der Pflege bzw. von der Leitung der Einrichtungen an die Soziale Arbeit könnte es einerseits zur Konzentration der

---

<sup>4</sup> Die befragte Person hat in ihren Ausführungen nicht gegendert.



unterschiedlichen Professionist\_innen auf ihre jeweilige Fachlichkeit und somit zu einer effizienteren Betreuung bzw. Bearbeitung von Anliegen der Nutzer\_innen kommen. Dadurch wäre möglicherweise auch eine Entlastung des Pflegepersonals gegeben.

Pflegekräfte in stationären oder teilstationären Organisationen, sind in ihrer täglichen Arbeit oft hohen körperlichen und seelischen Belastungen ausgesetzt. Zu den körperlichen Anstrengungen wie zum Beispiel langes Stehen, schweres Heben oder ungünstige Körperhaltungen kommen emotionale Belastungen wie etwa Termin- und Leistungsdruck, ein hohes Arbeitstempo, ständige Aufmerksamkeit und Konzentration oder mangelnde Abgrenzungsfähigkeit hinzu (vgl. Bundesgesundheitsministerium 2017).

Werden nun zu den pflegerischen und administrativen Tätigkeiten, weitere sozialarbeiterische Aufgabenbereiche übernommen und somit das Arbeitspensum weiter erhöht, kann es beim Personal, laut der befragten Professionistin zu einer Überbelastung kommen (vgl. TI29Z.303-310): Im systematischen Review 2013 von Scheibenbogen et al. wird in den Berufen diplomiertes Pflegepersonal, Ärzt\_innen und anderen, dem Gesundheitsberuf angehörigen Gruppen die Burnoutgefährdung mit durchschnittlich 30%, die tatsächliche Burnoutrate mit 10% beschrieben (vgl. Scheibenbogen et al.2017:4).

### 5.3 Wissen um die Krankheit Demenz

Durch, oftmals herausforderndes Verhalten machen Menschen, die an Demenz erkrankt sind, oftmals auf ihre Bedürfnisse aufmerksam. Dabei stellt sich nicht nur das Verhalten der erkrankten Person als herausfordernd dar, sondern die gesamte Lebenssituation, in der sich ebenso die betreuenden Personen befinden. Jenes herausfordernde Verhalten kann sich in unterschiedlichster Art und Weise zeigen. So werden zum Beispiel Verhaltensweisen wie, umhergehen, einpacken, weggehen („nach Hause wollen“), vokale Äußerungen wie schreien, rufen, singen, Aggressivität, Beschuldigungen, Misstrauen (Nahrungs- bzw. Medikamentenablehnung, Aggression bei pflegerischen Maßnahmen aber auch Rückzug, Apathie oder Depression für die pflegenden bzw. betreuenden Personen als sehr herausfordernd wahrgenommen (vgl. Heimerl et al.2017:16). Eine Kommunikationsmethode, die unterschiedliche Möglichkeiten der Interaktion mit an Demenz erkrankten Personen bietet und somit den Handlungsspielraum erweitern kann, ist Validation (ebd.17-18). Den Forschungsergebnissen zufolge wird das Wissen um Validation bzw. die Fähigkeit validierende Gespräche zu führen als Notwendigkeit für Sozialarbeiter:innen und somit als eine weitere Voraussetzung für die Implementierung von Sozialer Arbeit in den Institutionen angesehen (vgl. TI27Z.252-256;TI29Z.233-252).

Medizinisches Wissen und Grundkenntnisse im Bereich der Pflege stellten sich in den Gesprächen als notwendig heraus. Überdies wird laut den befragten Personen grundlegendes diagnostisches Wissen um demenzielle Erkrankungen als wünschenswert erachtet (vgl.TI25Z:162-168;TI29Z.233-252;TI27Z.252-253).

Wie bereits dargestellt bestehen, die Krankheit betreffend, bei vielen Angehörigen Informations- bzw. Aufklärungsdefizite (vgl. TI26Z.160-164) Ziel und Aufgabe der befragten Personen ist es, Angehörige ganzheitlich d.h über das Krankheitsbild, dessen möglichen Verlauf und Folgen aufzuklären sowie fachlich zu beraten (vgl. TI27Z.252-256). Hierzu darf bemerkt werden, dass in einigen Einrichtungen der Wunsch nach einem Bindeglied zwischen Pflege und Angehörigen besteht (vgl.ebd). Auf diese Thematik wird im Kapitel Wissensbündelung und Vernetzung noch näher eingegangen.

Die MAS – Alzheimerakademie in Bad Ischl bietet eine kostenpflichtige Zusatzausbildung für die Zielgruppe der Angehörigen von Pflege- Sozial- und Gesundheitsberufen sowie für Menschen, die gerne mit älteren Personen zusammenarbeiten an. Prinzipiell können an der Ausbildung jedoch alle interessierten Personen ab dem vollendeten 18. Lebensjahr teilnehmen. Die Inhalte der Ausbildung umfassen die Bereiche neuropsychologische Grundlagen, Bewegungstraining für Personen mit demenziellen Erkrankungen, Angehörigenarbeit, Psychohygiene, Umgang mit schwierigen Verhaltensweisen und einiges mehr (vgl. MAS – Morbus Alzheimer Syndrom - gemeinnütziger Verein für Interdisziplinäre Gerontologie o.A).

Der Leiter einer Einrichtung wird sich dieses Jahr zum MAS-Trainer ausbilden lassen. Des Weiteren erhalten seine Mitarbeiter\_innen ebenso eine MAS- Teamschulung. (vgl.TI26Z.92-98). Auch wenn festzuhalten ist, dass jene Ausbildung sich für die Arbeit in der Demenzberatung als hilfreich sehr hilfreich könnte, wird sie den Ergebnissen entsprechend in den untersuchten Einrichtungen von den Mitarbeiter\_innen nicht gefordert (vgl.TI25Z.66-69). Vielmehr wird das Augenmerk auf das Wissen um Demenz, die Kenntnis und Fähigkeit der Anwendung von Validation auf fachlicher und Geduld, Empathie und Humor auf persönlicher Ebene gelegt (vgl. TI29Z.253-261).

#### 5.4 Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams

Eine weitere Voraussetzung Sozialarbeiter\_innen in den Institutionen zu beschäftigen stellt laut den Forschungsergebnissen, die Notwendigkeit des Wissens über die anderen agierenden Professionen im Team dar (vgl. TI29Z.242-247). Um eine gelingende interdisziplinäre Zusammenarbeit zu ermöglichen sind unter anderem Kenntnisse der Kernkompetenzen der anderen Disziplinen erforderlich, denn interdisziplinäre Zusammenarbeit baut auf den jeweils agierenden Professionen auf. Die Beteiligten jeder Disziplin müssen über Fachwissen verfügen, welches sie im Austausch miteinander einbringen können (vgl. Wider 2013:11).

Doch nicht nur das Wissen um professionsspezifische Komponenten ist von Bedeutung, auch die Fähigkeit zur Einfügung in bestehende bzw. Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams stellt den Forschungsergebnissen gemäß, eine weitere Voraussetzung für die Beschäftigung von Sozialarbeiter\_innen in teilstationären Organisationen dar (vgl. GPI Interview geführt am 21.02.2019).

Kolleg\_innen in multidisziplinären Teams werden oft vor verschiedenen Herausforderungen gestellt. An Mitglieder in multiprofessionellen Teams werden noch höhere Anforderungen gestellt als an Akteure, die innerhalb einer Profession agieren, denn nicht selten werden benachbarte Professionen eher als Konkurrenz erlebt. Ein etwaiges Konkurrenzdenken gilt es allerdings in Respekt voreinander umzuwandeln (vgl. Buchinger / Schober 2016:67 zit. in Lenz 2017:17).

## 5.5 Wissensbündelung und Vernetzung

Der Wunsch bzw. das Ziel nach schneller, unbürokratischer Hilfe für die Nutzer\_innen wurde in den Interviews des Öfteren formuliert. Wenn Fragen schnell beantwortet und Wissen zeitnah vermittelt werden, kann die Bearbeitung von Anliegen effizienter vonstattengehen, was wiederum zur Zufriedenheit der Nutzer\_innen beitragen kann. Oftmals haben unterschiedliche Mitarbeiter\_innen verschiedene Informationen zu den Thematiken. Des Weiteren besteht die Möglichkeit, dass Informationen von unterschiedlichen Mitarbeiter\_innen in verschiedener Art und Weise transportiert werden (vgl. TI25Z.193-204; TI26Z.200-203; GPI Interview geführt am 21.02.2019). Dies kann zu Unsicherheit bzw. Verwirrung auf Seiten der Nutzer\_innen führen. Angesichts dieser Thematik ist Soziale Arbeit als wissensbündelnde und vernetzende Instanz in den Organisationen erwünscht. Die vernetzende Funktion erstreckte sich dabei über die Bereiche Mitarbeiter\_innen, Angehörige, Nutzer\_innen und andere Organisationen. Alle Mitarbeiter\_innen und Nutzer\_innen bekommen durch Sozialarbeiter\_innen die gleichen Informationen und sind miteinander vernetzt (vgl. TI25Z.193-202).

Demenzbetroffene<sup>5</sup> haben aufgrund der vielen Herausforderungen in den unterschiedlichsten Lebensbereichen einen hohen Informationsbedarf. Mangelnde Information zum Krankheitsbild kann bei An- und Zugehörigen zu Missverständnissen, Vorurteilen und Tabuisierungen gegenüber Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen führen. Dies kann soweit gehen, dass Personen ihre zu betreuenden Angehörigen ausgrenzen (vgl. Juraszovich et al. 2015:16). Die, im Jahre 2015 entwickelte Demenzstrategie, durch deren formulierte Wirkungsziele und Handlungsempfehlungen die Lebenssituationen von Demenzbetroffenen verbessert werden sollte sieht als Handlungsempfehlung vor, umfassende Informations- und Kommunikationskonzepte zu entwickeln. Demnach soll durch breite Öffentlichkeitsarbeit mittels (Medien-) Kampagnen erreicht werden, dass Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen und ihr Verhalten verstanden werden. Des Weiteren soll das Wissen über das Angebot im eigenen Umfeld verbessert und über technische Möglichkeiten zur Unterstützung im täglichen Leben informiert werden. Eine weitere angestrebte Wirkung stellt die Erkennung von frühen Anzeichen einer Demenz dar und die damit verbundene Möglichkeit sich der Chancen und Risiken einer frühen Diagnose bewusst zu werden. Überdies sollte den Menschen ein wenig die Angst genommen und ihnen gezeigt werden, dass es auch mit der Diagnose möglich ist ein ausgefülltes Leben zu führen. (vgl. Juraszovich et al. 2015:16-17).

---

<sup>5</sup> Demenzbetroffene repräsentieren in dieser Arbeit all jene Personen, die in einer Weise von Demenz betroffen sind. Dies können, an Demenz erkrankte Personen, Angehörige aber auch Personen sein, die mit jenen genannten Personengruppen in Verbindung stehen.

Bezugnehmend auf die vorliegenden Forschungsergebnisse konnte gezeigt werden, dass die Leiterin einer Einrichtung für Übergangspflege ebenso als vernetzendes Glied zwischen Klient\_innen und anderen Organisationen fungiert. So kam es während des Interviews zu einem Anruf von einer Angehörigen einer schwer an Krebs erkrankten hochbetagte Person, die einen Platz im betreffenden Zentrum für Entlastungs- und rehabilitative Übergangspflege suchte. Die Leiterin der Einrichtung beriet die Person bezüglich stationärer Aufnahme der erkrankten Person in ein Hospiz und leitete der Angehörigen diesbezügliche Kontaktdaten weiter. Durch jene Aktivierung und Koordination von unterstützenden institutionellen Strukturen (vgl. Österreichische Gesellschaft für Soziale Arbeit (ogsa) 2017:13) wurde seitens des pflegenden Leitungspersonals sozialarbeiterisch gehandelt. Auch hier könnte eine Zuweisung der sozialen Netzwerkarbeit an die Profession Soziale Arbeit und damit eine weitere Schwerpunktsetzung der Tätigkeiten, eine entlastende Funktion für das Pflegepersonal allgemein und hier speziell für die Leitung der Einrichtung zur Folge haben.

In einer untersuchten Organisation wurde Soziale Arbeit im Sinne des Case Managements gewünscht. Dabei wurde von der Leitung der Einrichtung jene Kennzeichen von Sozialer Arbeit wie, das umfassende Wissen um Unterstützungsleistungen, die Fähigkeit zur Vernetzung, der ganzheitliche Betreuungsansatz und der Weitblick dargestellt und als Integrierung in das Team im Sinne des Case Managements als Ziel für die Einrichtung formuliert. Sozialarbeiter\_innen wären in diesem Fall nicht nur vor Ort in der Organisation tätig, sondern würden mittels Hausbesuche den Bedarf der Nutzer\_innen in den eigenen vier Wänden erheben, dementsprechende Unterstützungsmaßnahmen einleiten und die Nutzer\_innen über einen längeren Zeitraum betreuen. Des Weiteren wurde die Forderung nach Sozialer Arbeit als Bindeglied zwischen dem intramuralen und extramuralen Bereich laut. (GPI Interview geführt am 21.02.2019). Hier würde Soziale Arbeit im Sinne des Case Management für die Überwindung von Schnittstellen zwischen Professionen, Einrichtungen und Sektoren der Versorgung Möglichkeit der Vertretung Sorge tragen (vgl. Goger / Tordy 2019:9-10).

## 5.6 Möglichkeiten der Vertretung

Eine weitere organisatorische Voraussetzung für die Implementierung von Sozialer Arbeit, die in einer Einrichtung genannt wurde, ist die Möglichkeit einer Vertretung. Um zeitnahe Erledigung der Anliegen, neben den bereits genannten Faktoren des Weiteren ermöglichen zu können, ist den Ergebnissen gemäß, die Schaffung von zumindest zwei Planstellen für Sozialarbeiter\_innen in einer untersuchten Einrichtung notwendig damit Anliegen, mit deren Bearbeitung bereits begonnen wurde, übergeben und rasch weiterbearbeitet werden können (vgl. TI29Z.201-204). Hinsichtlich dieses Ergebnisses lässt sich auch hier wiederum erkennen, dass Sozialarbeiter\_innen in den Einrichtungen erwünscht sind.

## 5.7 Ressourcenorientierung

Eine Haltung mit der, den Ergebnissen gemäß in den Organisationen gearbeitet wird und die auch als weitere Voraussetzung für die Implementierung von Sozialer Arbeit erarbeitet wurde ist die Orientierung an den persönlichen Ressourcen der Nutzer\_innen. Dies soll im folgenden Beispiel verdeutlicht werden.

„Naja wir arbeiten grundsätzlich RESSOURCENORIENTIERT, das heißt, des was die Leute selber machen können, das müssen, sollten sie auch selber machen, egal wie lang's dauert und wenn's a halbe Stunde beim Waschbecken sitzen, dann sitzens halt a halbe Stunde und im Prinzip arbeiten wir, dass wir wirklich schauen, dass die Leute so viel wie möglich selber machen können.“ (vgl. TI25Z.73-76)

In jener untersuchten Einrichtung werden betreute Personen durch die Möglichkeit der Nutzung ihrer eigenen Ressourcen und Fähigkeiten in ihrer Autonomie bestärkt. Diese Art des Zugangs spiegelt eine wesentliche Grundhaltung der Sozialen Arbeit wider. In der Demenzstrategie wird unter anderem auch die Anerkennung der Fähigkeiten und Ressourcen von Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen sowie ihre Teilhabe am öffentlichen Leben als wichtige gesamtgesellschaftliche Aufgaben formuliert (vgl. Juraszovich et al. 2015:11). Basierend auf sozialarbeiterischen Situations- und Ressourcenanalysen trägt Soziale Arbeit durch, gemeinsam mit den Nutzer\_innen erarbeitete Unterstützungsmöglichkeiten, zur Selbstbestimmung, Selbstständigkeit und Inklusion ältere Menschen in die Gesellschaft bei (vgl. Österreichische Gesellschaft für Soziale Arbeit (ogsa) 2017:9).

Sozialarbeiterisches Handeln ist durch eine Vielfalt an Methoden gekennzeichnet. Hierbei kann, je nach Anforderung, auf verschiedenen Ebenen, mit dem Ziel einer adaptiven und passgenauen Reaktion auf die jeweilige Lebenssituationen der Nutzer\_innen, interveniert werden. Die Methodenwahl basiert dabei auf den Problemlagen der Klient\_innen (vgl. Ehrhardt 2010:10; zit.in Neussner 2017:24). Der ressourcenorientierte Blick richtet sich auf die Potentiale, Fähigkeiten und Stärken der Nutzer\_innen, nicht auf die Defizite. Auf vorschnelle Expertenurteile, die einen entmündigenden Charakter aufweisen können, wird verzichtet (Ehrhardt 2010:37; zit.in Neussner 2017:24).

## 5.8 Lösungs- und Prozessorientierung

In den Ergebnissen konnte ebenso gezeigt werden, dass es sich hinsichtlich der Arbeit mit Ressourcen nicht nur um die Anerkennung, Aktivierung und Förderung der individuellen Fähigkeiten der Nutzer\_innen handelt. Ebenso stellte sich im Zuge der Ausarbeitungen der Interviews heraus, dass von Sozialer Arbeit prozess- und lösungsorientierte Handlungsweisen für eine mögliche Integrierung in die Organisationen gefordert werden. Im Rahmen eines Interviews wurde die Wichtigkeit der Fähigkeit des Aufzeigens eines Verlaufes beschrieben. Die befragte Person beschrieb ihre Arbeit in der Pflege als prozess- und somit lösungsorientiert. Dementsprechend wurde erklärt, dass der Blick für die Herausforderungen, die sich in der Arbeit mit jedem\_r einzelnen Nutzer\_in ergeben, das Erkennen und Aktivieren

von Ressourcen, die Formulierung von Zielen und die Erreichung dieser Ziele durch gemeinsam erarbeitete und gesetzte Maßnahmen, von Sozialer Arbeit und somit von Sozialarbeiter\_innen, die bestrebt sind im Bereich Demenzberatung tätig zu sein, gefordert wird. (vgl. TI29Z.284-293). Die Wichtigkeit der Prozessorientierung wurde des Weiteren auch wie folgt beschrieben:

„[...] I man I waß schon, dass des eine chronische Erkrankung is, aber trotzdem muaß ma sich immer wieder reflektieren und schauen, wo stehma, wos kann ma anbieten, für mich is das genauso a Prozess.“ (vgl. TI29Z.298-299)

Diese Ergebnisse lassen vermuten, dass ob der beschriebenen Ähnlichkeiten der Methodik in der Pflege und Sozialer Arbeit, die Möglichkeit einer synergistischen Zusammenarbeit besteht.

## 5.9 Positionierung der Sozialen Arbeit im Handlungsfeld Alte Menschen

Das Angebot von Sozialer Arbeit im Handlungsfeld Alte Menschen wird, wie bereits beschrieben, im Positionspapier „Zur Zukunft der sozialen Altenarbeit in Österreich“ und welches für diese Bachelorarbeit auch des Öfteren zitiert wird, klar dargelegt. Die Arbeitsgemeinschaft „Altern und Soziale Arbeit“ der Österreichischen Gesellschaft für Soziale Arbeit (ogsa) beschreibt in komprimierter und wissenschaftlich fundierter Art und Weise die Leistungen der Sozialen Arbeit in ebendiesem Handlungsfeld für die Lehre, Stakeholder in Politik und Trägerschaft ebenso wie für alle anderen, am Thema Interessierten (vgl. Neuer 2019:18).

Ebenso wird, eines Artikels der Fachzeitschrift für Soziale Arbeit in Österreich (SiO) zufolge, die Österreichische Gesellschaft für Soziale Arbeit gemeinsam mit dem Österreichischen Berufsverband der Soziale Arbeit, das Wissen über die Möglichkeiten von Sozialer Arbeit in den Pflegeeinrichtungen unter Expert\_innen und politischen Entscheidungsträger\_innen sowie unter der Allgemeinbevölkerung weiterhin verbreiten (vgl. Neuer 2019:18).

Trotz dieser Positionierungen scheint das Wissen über den Handlungsspielraum von Sozialer Arbeit im Bereich ältere Menschen auf institutioneller Ebene noch nicht vollständig angekommen zu sein. So beschreiben die befragten Personen einen Mangel an Wissen um das Angebot von Sozialer Arbeit in diesem Handlungsfeld (vgl. TI25Z.212-218; TI26Z.377-382). Dem Ergebnis einer Befragung gemäß ist festzuhalten, dass Soziale Arbeit oftmals mit den Bereichen Obdachlosigkeit, Drogenproblematiken, Kinder- und Jugendhilfe oder Streetwork in Verbindung gebracht wird. Über Soziale Arbeit im Bereich Alte Menschen besteht jedoch Wissensmangel (vgl. TI25Z.224-239). Entsprechend des Inhaltes einer Email, in welcher die Frage nach den möglichen Gründen des Wenig bis Nichtvorhandenseins von Sozialarbeiter\_innen in Einrichtungen für Übergangspflege und Tagesstrukturen von der Leitung eines niederösterreichischen Tageszentrums beantwortet wurde, ist hervorzuheben, dass die Berufsfeldbeschreibung der Sozialen Arbeit den adressierten Trägern vermutlich nicht klar vorstellig ist (vgl. E-Mail vom 14.3.2019). Des Weiteren wurde in jener Email das nicht vorhandene Aufzeigen der Möglichkeit von Planstellen durch Sozialarbeiter\_innen

thematisiert. Demnach sei es, den Ergebnissen gemäß, die Aufgabe von Sozialarbeiter\_innen die Möglichkeit der Implementierung von Sozialer Arbeit in den Einrichtungen durch vermehrte Vernetzungsarbeit verstärkt darzustellen (vgl. ebd). Hinsichtlich dieser Ergebnisse liegt die Vermutung nahe, dass Soziale Arbeit und somit Sozialarbeiter\_innen, die in diesem Handlungsfeld aktuell tätig sind bzw. bestrebt sind zukünftig tätig zu sein, noch mehr in die Verantwortung genommen werden müssen, das Angebot und den Mehrwert von Sozialer Arbeit für das Handlungsfeld Alte Menschen nach außen zu tragen.

## 5.10 Definition von Sozialer Arbeit / Erarbeitung von Stellenbeschreibungen

Eine, in einem Interview angeführte grundsätzliche Voraussetzung Sozialarbeiter\_innen in den Institutionen im Bereich der Demenzberatung zu beschäftigen, stellt die Definition von Sozialer Arbeit durch den Träger dar. Die Definition und das Tätigkeitsbild von Sozialer Arbeit im Pflege- und Betreuungskontext sind, der Auswertung der Befragung entsprechend, Grundlagen auf denen Planstellen für Sozialarbeiter\_innen geschaffen werden könnten. Darüber hinaus liegt es in der Entscheidungsmacht der Politik, ob bzw. inwieweit Soziale Arbeit in den Einrichtungen implementiert wird. Sollte der Entschluss seitens eines Trägers gefallen sein, professionelle Soziale Arbeit in die Einrichtungen zu integrieren, bedarf es der befragten Person nach, der Ausarbeitung einer Stellenbeschreibung durch den Träger (vgl. TI27Z.234-295). Auch hier liegt hinsichtlich dieses Ergebnisses wieder die Vermutung nahe, dass das Leistungsspektrum von Sozialer Arbeit in der Demenzberatung noch nicht im vollen Umfang bei den Trägern angekommen zu sein scheint.

Eine, im Forschungsprozess befragte Person gab zu verstehen, vor diesem Gespräch mit Sozialarbeiter\_innen nicht in Kontakt gekommen zu sein (vgl. TI26Z.364-365). Ein unter anderem denkbarer Grund für jene Unkenntnis, könnte das Fehlen eines Berufsgesetzes für Sozialarbeiter\_innen/Sozialpädagog\_innen und Sozialwissenschaftler\_innen sein. Im Jahr 2017 verfasste der Österreichische Berufsverband diplomierter Sozialarbeiter\_innen OBDS gemeinsam mit Sozialpädagog\_innen und Barbara Bittner von der FH Campus Wien einen offiziellen Text für ein Berufsgesetz, welches die gesetzliche Absicherung der Sozialen Arbeit sowie Sozialpädagogik gewährleisten sollte. Die Inhalte dieses Entwurfes ziehen sich von Wirkungszielen und Berufsfeldern über die Berechtigung zur selbstständigen und unselbstständigen Ausübung der Berufe unter der Führung der Berufsbezeichnungen, Qualifikationsnachweise für die Berufsgruppen bis hin zu ihren Tätigkeiten, ihren Pflichten und der Forderung eines Beirates für Soziale Arbeit im Bundeskanzleramt (vgl. Österreichischer Berufsverband der Sozialen Arbeit 2019:o.A). Das Tätigkeitsprofil von Sozialarbeiter\_innen ist mannigfaltig. Der oft fehlende klare, gesetzlich definierte Arbeitsauftrag an die Professionist\_innen erschwert die professionelle Bildung von Berufsidentität. In manchen Bereichen, wie z.B der Bewährungshilfe, in der Strafprozessordnung und im Bereich der behördlichen Kinder- und Jugendhilfe findet sich Soziale Arbeit in Verbindung mit einem Auftrag wieder (vgl. Haimer o.A:3) Dem Handlungsfeld Alte Menschen fehlt ein derartig gesetzlich verankerter Auftrag. Für alle Bereiche der Sozialen Arbeit und ihren Professionist\_innen wäre eine gesetzliche Verankerung ihrer Inhalte und Arbeitsaufträge für

eine professionelle Identitätsstiftung bedeutend, denn durch eine gefestigte Berufsidentität kann das Auftreten der Berufsgruppe nach außen verbessert werden (vgl. ebd.:1).

## 6 Resümee

Hinsichtlich den, dieser Arbeit zugrundeliegenden Forschungsfragen, welche Voraussetzungen auf Seite der Trägerorganisationen für die Schaffung von Stellen in teilstationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen notwendig sind, welche Ziele und Konzepte die Organisationen in Hinblick auf Soziale Arbeit in der Demenzberatung verfolgen bzw. welche Erwartungen an Soziale Arbeit und Sozialarbeiter\_innen in den untersuchten Organisationen gestellt werden lässt sich retrospektiv zusammenfassen, dass eine, immer wieder thematisierte Voraussetzung für die Implementierung von Sozialer Arbeit in die untersuchten Organisationen, die klare Kompetenzabgrenzung zwischen der Profession Sozialer Arbeit und der Pflege darstellt.

Soziale Arbeit kann, wie in der Arbeit beschrieben, mit ihrem vielfältigen Qualifikationsprofil und Aufgabenspektrum einen wichtigen Beitrag zur umfangreichen ganzheitlichen Betreuung für Demenzbetroffene beitragen. So stellen Hilfestellungen bei Ausfüllung von Pflegegeld- bzw Pflegegeldhöhungsanträgen, Rechtsberatung, Entlastungsgespräche mit den Angehörigen, Krisenintervention, Biographiearbeit und organisatorische Vernetzungsarbeit wesentliche Kompetenzbereiche der Sozialen Arbeit im Handlungsfeld Alte Menschen und somit in der Demenzberatung dar. Jene Tätigkeiten werden, den Ergebnissen der Forschung gemäß, weitgehend vom Pflegepersonal in leitenden Funktionen übernommen. Des Weiteren sind in den untersuchten Organisationen auch Verwaltungsmitarbeiter\_innen mit einigen von den genannten Aufgaben betraut. Um das Pflegepersonal bzw andere Mitarbeiter\_innen, die zusätzlichen zu anderen Tätigkeiten auch sozialarbeiterische Aufgaben übernehmen entlasten zu können wird eine klare Abgrenzung der Kompetenzen benötigt.

Die im Punkt Definition von Sozialer Arbeit / Stellenbeschreibungen, noch nicht in allen Bereichen gut nach außen getragene Berufsidentität von Sozialarbeiter\_innen, könnte, unter anderem, eine mögliche Ursache für jene Kompetenzverschiebung von der Sozialer Arbeit hin zur Pflege darstellen. Erst wenn jede\_r Agierende weiß, welche Aufgaben Soziale Arbeit ihres, am besten gesetzlich verankerten Auftrages gemäß zu erfüllen hat, kann eine klare Kompetenzabgrenzung passieren. Der Österreichische Berufsverband der Sozialen Arbeit und die Arbeitsgemeinschaft der Österreichischen Gesellschaft für Soziale Arbeit haben in unterschiedlichen Positionspapieren bereits die Positionierung von Sozialer Arbeit im Handlungsfeld Alte Menschen beschrieben. Dennoch scheint es nach wie vor Wissenslücken um die Leistung und den Mehrwert von Sozialer Arbeit in der Betreuung von älteren Menschen und ihren Angehörigen im Allgemeinen und Demenzbetroffene im Besonderen in den untersuchten Organisationen zu geben. Das Bestreben nach der Schließung dieser Wissenslücke kann der Motivation nach weiterer Forschung auf diesem Gebiet dienlich sein. Neben Entscheidungen auf politischer Ebene könnten noch klarerer Positionierung der Sozialen Arbeit nach Außen mittels vermehrte Investitionen in den Bereich



Öffentlichkeitsarbeit einen möglichen Beitrag zur zukünftigen Schaffung von Planstellen für Sozialarbeiter\_innen in der Demenzberatung in den untersuchten Organisationen leisten.

Ferner wird von Sozialarbeiter\_innen, die bestrebt sind in der Demenzberatung beschäftigt zu sein, ein gewisses Maß an Wissen über Demenz und ihr Krankheitsbild bzw. ebenso das Wissen über die Kompetenzbereiche der anderen, in den Organisationen agierenden Professionen erwartet bzw. gefordert. Dabei ist zu erwähnen, dass in keinen der untersuchten Organisationen die Ausbildung zum\_r MAS-Trainer\_in eine Notwendigkeit zur Anstellung darstellt, wohingegen die Ausbildung in und Anwendung von Validation sehr wohl gewünscht bzw. auch gefordert wird (vgl. TI25Z.52-60;TI26Z.88-98;TI28Z.53-62;TI29Z.231-235). Demnach wäre es Sozialarbeiter\_innen auch ohne MAS-Ausbildung möglich, in den untersuchten Organisation tätig zu sein wobei sich mir persönlich nach der Auseinandersetzung mit den Inhalten dieser Ausbildung klare Vorteile im Umgang mit Demenzbetroffenen erschlossen haben sollte man diese Ausbildung absolviert haben.

Überdies ist es das Ziel der Einrichtungen, schnelle, unbürokratische Hilfe anbieten zu können. Aus diesem Grund ist Soziale Arbeit, laut den Forschungsergebnissen, als wissensbündelnde und vernetzende Instanz erwünscht. Hierbei ist zu bemerken, dass sich hinsichtlich einer raschen Bearbeitung von Anliegen eine befragte Person mindestens zwei Sozialarbeiter\_innen wünschen würde, um die Möglichkeit der Vertretung und somit zeitnahe Bearbeitung gewährleisten zu können. Dieser Wunsch nach mehreren Sozialarbeiter\_innen lässt auf den Wunsch nach Entlastung schließen. Die Entlastungsfunktion des Pflege- bzw. Leitungspersonals ist ein zentrales Thema der Ergebnisse. Soziale Arbeit könnte in den Organisationen für Entlastung und somit für vermutlich entspannteres Pflegepersonal und somit für zufriedeneren Nutzer\_innen sorgen.

Bezüglich sozialarbeiterischen Handelns konnte in den Ergebnissen gezeigt werden, dass von Sozialarbeiter\_innen ressourcen- und lösungsorientiertes Agieren gefordert wird. Diesbezüglich wird erwartet Krankheits- bzw. Betreuungsverläufe nicht nur zu dokumentieren, sondern sie ebenfalls zu reflektieren bzw. aufzeigen und beschreiben zu können. Die Arbeitsweise der Pflegefachkräfte wird ebenfalls als ressourcen- und lösungsorientiert formuliert. Diese Feststellung lässt vermuten, dass eine Zusammenarbeit zwischen Pflege und Sozialer Arbeit als synergistisch und konstruktiv beschrieben werden kann.

## 7 Forschungsausblick

Die Ergebnisse zeigen, dass Professor\_innen in Leitungspositionen, so ihnen das Leistungsspektrum von Sozialer Arbeit in der Demenzberatung bekannt ist, sehr an ihr interessiert sind und sich Sozialarbeiter\_innen in den Einrichtungen wünschen.

Soziale Arbeit passiert im öffentlichen Raum einer Gesellschaft. Aus diesem Grund stellt ihre Präsentation nach außen stets einen kommunikativen Vermittlungsprozess dar. Mit der Aufnahme von Kontakten werden Netzwerke gesponnen (vgl. Reichenbach 2012:22).

Um nun das Tätigkeitsprofil und den Nutzen und Mehrwert von Sozialer Arbeit generell und im Handlungsfeld Alte Menschen speziell noch besser nach außen tragen zu können, könnte an den Fachhochschulen über die Einführung einer Lehrveranstaltung mit der Thematik Öffentlichkeitsarbeit nachgedacht werden. Öffentlichkeitsarbeit könnte so ein Bestandteil der Ausbildung werden.

# Literatur

Amt der niederösterreichischen Landesregierung (2019): Übergangspflege. <http://www.noel.gv.at/noel/Pflege/uebergangspflege.html> [14.04.2019].

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (2019): GESUNDHEIT.gv.at. Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs. <https://www.gesundheit.gv.at/lexikon/i/inzidenz> [07.04.2019].

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (2019): GESUNDHEIT.gv.at. Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs. <https://www.gesundheit.gv.at/lexikon/p/lexikon-praevaleanz> [07.04.2019].

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (2019): GESUNDHEIT.gv.at. Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs. <https://www.gesundheit.gv.at/leben/altern/wohnen-im-alter/tageszentren> [07.04.2019].

Buchinger, Kurt / Schober, Herbert (2006): Das Odysseusprinzip. Leadership revisited. Stuttgart: Schäffer Poeschel. Zit.in Lenz, Kerstin (2017): Multiprofessionelle Teamarbeit. Spezifische Gelingensbedingungen für die Arbeit an Schulen am Beispiel der Schulstadt Bremerhaven. Dissertation, Technische Universität Dortmund, Fakultät Erziehungswissenschaft, Psychologie und Soziologie.

Bundesgesundheitsministerium (2017): Gesundheitsförderung für Pflegekräfte: Wer pflegt die Pflege? Ausgangslage: Die Arbeitssituation in der Pflege. [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Pflege/Praxisseiten\\_Pflege/10.0.1\\_Service\\_Material.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Praxisseiten_Pflege/10.0.1_Service_Material.pdf) [07.04.2019].

Ehrhardt, Angelika (2010a): Methoden der Sozialen Arbeit. Einige Grundlagen und Ausgangsbedingungen. Schwalbach/Ts: Wochenschauverlag. Zit. in Neussner, Martina (2017): Soziale Arbeit im Bereich Demenz in Niederösterreich. Bachelorarbeit, Fachhochschule St. Pölten.

Flick, Uwe (2016): Sozialforschung. Methoden und Anwendungen. Ein Überblick für die BA-Studiengänge. 3. Auflage, Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Froschauer, Ulrike / Lueger, Manfred (2003): Systemanalyse. In: Das qualitative Interview. Zur Praxis interpretativer Analyse sozialer Systeme. Wien, WUV-Universitätsverlag.

Goger, Karin (2007): Case Management. Das große Netzwerk. Referat auf dem Praxisanleiter\_innentag der FH Campus Wien. [http://www.pantucek.com/texte/200703cm\\_campuswien/goger\\_referat.pdf](http://www.pantucek.com/texte/200703cm_campuswien/goger_referat.pdf) [24.04.2019].

Goger, Karin / Tordy, Christian (2019): Standards für Social Work Case Management: Positionspapier der Arbeitsgemeinschaft „Case Management“ der Österreichischen Gesellschaft für Soziale Arbeit (ogsa) (Hrg). Wien. [https://ogsa.at/wp-content/uploads/2018/12/ogsa\\_Standards-f%C3%BCr-Social-Work-Case-Management.pdf](https://ogsa.at/wp-content/uploads/2018/12/ogsa_Standards-f%C3%BCr-Social-Work-Case-Management.pdf) [23.04.2019].

Haimer, Martha (o.A): Berufsgesetz – ein Weg zur beruflichen Identität professioneller Sozialarbeit? [http://www.forschungsnetzwerk.at/downloadpub/haimer\\_berufsgesetz.pdf](http://www.forschungsnetzwerk.at/downloadpub/haimer_berufsgesetz.pdf) [25.04.2019].

Heimerl, Katharina / Reitingner, Elisabeth / Eva Eggenberger (2017): Frauen und Männer mit Demenz. Handlungsempfehlungen zur personen-zentrierten und gendersensiblen Kommunikation für Menschen in Gesundheits- und Sozialberufen. Wien. [https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/0/1/9/CH4156/CMS1436867360033/demenz\\_handlungsempfehlungen.pdf](https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/0/1/9/CH4156/CMS1436867360033/demenz_handlungsempfehlungen.pdf) [20.04.2019].

Herringer, Norbert (2014): Empowerment in der Sozialen Arbeit. Vorwort. [https://www.kohlhammer.de/wms/instances/KOB/data/pdf/978-3-17-025729-0\\_V.pdf](https://www.kohlhammer.de/wms/instances/KOB/data/pdf/978-3-17-025729-0_V.pdf) [14.04.2019].

Höfler, Sabine / Bengough, Theresa / Winkler, Petra / Griebler Robert (Hg) (2015): Österreichischer Demenzbericht 2014. Bundesministerium für Gesundheit und Sozialministerium, Wien. <https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=277> [27.01.2019].

Juraszovich, Brigitte / Sax, Gabriele / Rappold, Elisabeth / Pfabigan, Doris / Stewig, Friederike (Hg.) (2015): Demenzstrategie Gut Leben mit Demenz. Bundesministerium für Gesundheit und Sozialministerium. Abschlussbericht – Ergebnisse der Arbeitsgruppen. [http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/5/7/0/CH1513/CMS1450082944440/demenzstrategie\\_abschlussbericht.pdf](http://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/5/7/0/CH1513/CMS1450082944440/demenzstrategie_abschlussbericht.pdf) [27.01.2019].

MAS - Morbus Alzheimer Syndrom - gemeinnütziger Verein für Interdisziplinäre Gerontologie kurz: MAS (o.A): MAS Demenztrainer\_innen Ausbildung. [http://www.alzheimerakademie.at/mas\\_trainer\\_ausbildung.html](http://www.alzheimerakademie.at/mas_trainer_ausbildung.html) [25.04.2019].

Mayring, Philipp (2015): Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken. 12. Auflage, Weinheim: Beltz Pädagogik.

Netdoktor G.m.b.H (2019): Gesundheitswesen in Österreich. <https://www.netdoktor.at/gesundheits/soziales/gesundheitswesen-oesterreich-6853429> [16.04.2019].

Neuer, Angelika (2019): Soziale Arbeit in Pflegeeinrichtungen. Eine zunehmend wichtige Ressource für Bewohner\_innen, Angehörige und das Pflegeteam. In: SiO: Fachzeitschrift für Soziale Arbeit in Österreich. 2019. Ausgabe 1/19. Wien.

Neussner, Martina (2017): Soziale Arbeit im Bereich Demenz in Niederösterreich. Bachelorarbeit, Fachhochschule St. Pölten.

NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (o.A): Demenzservice Niederösterreich. Persönliche Beratung. <https://www.demenzservicenoe.at/angebote/beratung/> [27.04.2019].

Österreichischer Berufsverband diplomierter Sozialarbeiter\_innen OBDS (2004): Handlungsfelder der Sozialarbeit. <http://www.pantucek.com/seminare/200609polizei/handlungsfelder.pdf> [28.04.2019].

Österreichischer Berufsverband der Sozialen Arbeit OBDS (2019): Berufsgesetz: Wiener Entwurf für ein Berufsgesetz für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialwissenschaft. Wien. [https://www.obds.at/wp/wp-content/uploads/2018/04/wiener\\_entwurf\\_berufsgesetz\\_soziale\\_arbeit\\_mai\\_2017.pdf](https://www.obds.at/wp/wp-content/uploads/2018/04/wiener_entwurf_berufsgesetz_soziale_arbeit_mai_2017.pdf) [24.04.2019].

Österreichische Gesellschaft für Soziale Arbeit (ogsa) (2017): Zur Zukunft der Sozialen Altenarbeit in Österreich. Positionspapier der Arbeitsgemeinschaft „Altern und Soziale Arbeit“ der Österreichischen Gesellschaft für Soziale Arbeit.

Pantuček, Peter (2010): Case Management in der psychosozialen Versorgung. Referat auf der Jahrestagung der Bundesarbeitsgemeinschaft für Wohnungslosenhilfe. <http://www.pantucek.com/index.php/soziale-arbeit/texte/105-case-management-in-der-psychosozialen-versorgung> [16.04.2019].

Pantuček, Peter (2010): Verfahren. Biographischer Zeitbalken. <http://www.pantucek.com/soziale-diagnostik/verfahren/231-biographischer-zeitbalken.html> [28.04.2019].

Pflegeinfo OÖ (2018): Finanzielle Unterstützung für Ersatzpflege. <https://www.pflegeinfo-ooe.at/finanzielles-und-rechtliches/beruf-und-pflege-1/finanzielle-unterstu-tzung-fu-r-ersatzpflege> [28.04.2019].

Plunger, Petra / Heimerl, Katharina / Reitingner, Elisabeth (2014): Beratung von Angehörigen von Menschen mit Demenz – Ein Beitrag zur Lebensqualität von Menschen mit Demenz zu Hause. Expertise zu Beratungsbedarf und Beratungsangeboten für Angehörige von Menschen mit Demenz in Österreich. Wien.  
<https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=273>  
[08.04.2019].

Rass, Judith (2017): Rolle und Funktion von Sozialer Arbeit in der Demenzversorgung in ausgewählten Bundesländern Österreichs. Bachelorarbeit, Fachhochschule St. Pölten.

RMA Gesundheit GmbH (2019): Validation. Mini Med Studium.  
<https://www.minimed.at/medizinische-themen/gehirn-nerven/validation/> [27.04.2019].

Scheibenbogen, Oliver / Andorfer, Ute / Kuderer, Margret / Musalek Michael (2017): Prävalenz des Burnout-Syndroms in Österreich: Verlaufsformen und relevante Präventions- und Behandlungsstrategien. Ein Forschungsprojekt im Auftrag des Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMASK).  
[https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/2/2/0/CH3434/CMS1500897670783/p/raevalenz\\_des\\_burnout-syndroms\\_in\\_oesterreich\\_-\\_langfassung.pdf](https://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/2/2/0/CH3434/CMS1500897670783/p/raevalenz_des_burnout-syndroms_in_oesterreich_-_langfassung.pdf) [18.04.2019].

Schnell, Martin W. / Heinritz Charlotte (2006): Forschungsethik. Ein Grundlagen- und Arbeitsbuch für die Gesundheits- und Pflegewissenschaft. Bern: Huber. zit.In: Universität Wien. Fakultät für Sozialwissenschaften. Institut für Pflegewissenschaft o.A.  
[https://pfliegewissenschaft.univie.ac.at/fileadmin/user\\_upload/inst\\_pfliegewiss/Homepage\\_neu/Home/Ethik/Forschungsethische\\_Prinzipien.pdf](https://pfliegewissenschaft.univie.ac.at/fileadmin/user_upload/inst_pfliegewiss/Homepage_neu/Home/Ethik/Forschungsethische_Prinzipien.pdf) [07.04.2019].

Siegrist, Veronika (2012): Lebenslagen im Alter: Soziale Arbeit mit pflegenden Angehörigen und Hochbetagten. Studienarbeit, Fachhochschule Dortmund, Fachbereich Angewandte Sozialwissenschaften.

Wider, Diana (2013): Soziale Arbeit und Interdisziplinarität: Bedingungen und Folgerungen für die Soziale Arbeit. In: SozialAktuell.4, April 2013, 11-12.

# Datenverzeichnis

E-Mail vom 14.03.2019 von der Leiterin einer niederösterreichischen Pflegeeinrichtung; Beantwortung weiterer Fragen.

GPI, Gedankenprotokoll Interview, verfasst von Manuela Jakobitsch, Interview geführt am 21.02.2019 mit einer Leiterin einer niederösterreichischen Pflegeeinrichtung.

ITV25, Interview, geführt von Laura Fischer mit einer diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin (DKGP) einer niederösterreichischen Langzeitpflegeeinrichtung, 19.02.2019, Audiodatei.

ITV26, Interview, geführt von Laura Fischer mit einer Pflegedienstleiterin (PDL) einer niederösterreichischen Langzeitpflegeeinrichtung, 27.02.2019, Audiodatei.

ITV27, Interview, geführt von Laura Fischer mit einem Leiter einer niederösterreichischen Langzeitpflegeeinrichtung, 11.03.2019, Audiodatei.

ITV29, Interview, geführt von Manuela Jakobitsch mit einer Leiterin eines niederösterreichischen geriatrischen Tageszentrums, 24.01.2019, Audiodatei.

TI25, Transkript Interview ITV25, erstellt von Laura Fischer, März 2019, Zeilen durchgehend nummeriert.

TI26, Transkript Interview ITV26, erstellt von Laura Fischer, März 2019, Zeilen durchgehend nummeriert.

TI27, Transkript Interview ITV27, erstellt von Laura Fischer, April 2019, Zeilen durchgehend nummeriert.

TI29, Transkript Interview ITV29, erstellt von Manuela Jakobitsch, März 2019, Zeilen durchgehend nummeriert.

# Anhang

## Interviewleitfaden

### Einstiegsfrage:

- Mein Forschungsschwerpunkt liegt einerseits im Bereich Tagesstrukturen andererseits im Bereich Entlastungs-Übergangspflege. Dieses Haus bietet sowohl Tagesbetreuung als auch Pflege und Betreuung für kurze Zeit z.B nach einem Unfall, nach einem Spitalsaufenthalt oder zur Entlastung von pflegenden Angehörigen.  
Wie sieht der Alltag hier im Tageszentrum sowohl für die Nutzer\_innen / Besucher\_innen als auch für das Personal aus?
- Welche Angebote gibt es speziell für an Demenz erkrankte Personen und deren Angehörigen?
- Wie sehen Beratungen für an Demenz erkrankte Personen und deren Angehörige aus? (Wer führt diese Gespräche / Welche Themen werden besprochen?)
- Welches Konzept verfolgt das Sozialzentrum Wiener Neudorf in Hinblick auf Demenzberatung?
- Wie möchte die Organisation in Zukunft in Hinblick auf Demenzberatung aufgestellt sein?
- **Wer / Welche Profession** führt Beratungsgespräche mit, an Demenz erkrankten Personen und ihren Angehörigen zum Thema **Pflegegeld** (konkret: Antrag auf Pflegegeldausstellung, Pflegegelderhöhung)
- Thema: **Erschließung von sozialen Zuschüssen**: Finanzierung von Hilfsangeboten
- Thema: **Rechtsberatung**: sozialrechtliche Fragestellung, Anspruchsklärung in Bezug auf Sozialleistung
- Thema: **Vertretung bei Vorsorgevollmacht, Erwachsenenschutzvertretung, Patient\_innenverfügung**
- Thema: **Soziale Netzwerkarbeit**
- [Aktivierung und Koordination von unterstützenden institutionellen Strukturen (Vernetzung der Nutzer\_innen mit anderen Organisationen um Verbesserung der Versorgung zu ermöglichen und Kompetenzen der Betroffenen im Umgang mit den Angeboten zu erhöhen) / Förderung der sozialen Beziehungen der Nutzer\_innen mittels Aktivierung von Beziehungen]
- Thema: **Biographiearbeit**
- Thema: **Krisenintervention / Entlastung**: Entlastungsgespräche bei Überforderung von pflegenden Angehörigen



- Die zuvor thematisierten Aspekte wie **Beratung über soziale Zuschüsse, Vorsorgevollmacht, Pflegegeld, Soziale Netzwerkarbeit, Rechtsberatung** usw. sind alles Aufgaben von Sozialarbeiter\_innen, wofür sie sehr gut ausgebildet werden.
- Welche organisatorische Voraussetzungen bräuchten es Ihrer Meinung nach in Tagesstrukturen und teilstationäre Einrichtungen, um Sozialarbeiter\_innen für Demenzberatung zu potentiell zu beschäftigen? / Welche organisatorischen Rahmenbedingungen müssen aus Ihrer Sicht, in Tagesstrukturen / teilstationären Strukturen gegeben sein, um Sozialarbeiter\_innen im Bereich Demenzberatung zu beschäftigen?
- Welche organisatorischen Voraussetzungen müssen Ihrer Meinung nach gegeben sein, um Sozialarbeiter\_innen in dieser Organisation potentiell einzustellen?
- Welche wirtschaftlichen Voraussetzungen müssen Ihrer Meinung nach gegeben sein, um Sozialarbeiter\_innen in dieser Organisation potentiell einzustellen?
- Was muss aus Ihrer Sicht in der Gemeinde / Landes / Bundespolitik passieren, damit für Sozialarbeiter\_innen in der Demenzberatung Stellen geschaffen werden?
- Welche fachlichen Kompetenzen brauchen Ihrer Meinung nach Sozialarbeiter\_innen, um in Tagesstrukturen / teilstationären Strukturen in der Demenzberatung zu arbeiten bzw. gut beraten zu können?
- Welche persönlichen Kompetenzen brauchen Ihrer Meinung nach Sozialarbeiter\_innen, um in Tagesstrukturen / teilstationären Strukturen in der Demenzberatung zu arbeiten / gut beraten zu können?
- Welche Vorteile würden sich mit der Beschäftigung von Sozialarbeiter\_innen in der Demenzberatung hier im Tageszentrum für das bestehende Personal bzw. für die Organisation insgesamt ergeben?
- Möchten Sie noch etwas erwähnen, was Ihnen in Bezug auf das Thema als wichtig erscheint und über das noch nicht gesprochen wurde?

## Eidesstattliche Erklärung

Ich, **Manuela Jakobitsch**, geboren am **07.01.1984** in **Judenburg**, erkläre,

1. dass ich diese Bachelorarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Bachelorarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

**Wien, am 29.04.2019**

**Unterschrift**

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'MJ', is centered below the 'Unterschrift' label.