



KONGRES POLSKO-NIEMIECKI DEUTSCH-POLNISCHER KONGRESS



„Strategiczne podstawy rozwoju. Wyzwania dla polityki społecznej w Polsce i w Niemczech”

„Strategische Entwicklungsgrundlagen. Herausforderungen für die Sozialpolitik
in Deutschland und Polen“

3-5 października 2012/3.-5. Oktober 2012
Warszawa/Warschau



Ministerstwo Pracy
i Polityki Społecznej



FUNDACJA WSPÓLPRACY
POLSKO-NIEMIECKIEJ
STIFTUNG
FÜR DEUTSCH-POLNISCHE
ZUSAMMENARBEIT



Ambasada
Republiki Federalnej Niemiec
Warszawa

FAKD

FÜHRUNGS-AKADEMIE
FÜR KIRCHE
UND DIAKONIE

PROGRAM/PROGRAMM	3
WPROWADZENIE/EINFÜHRUNG	7
Wanda Falk	
REFERATY/VORTRÄGE	
Spółeczne i zawodowe uczestnictwo dla wszystkich! Znaczenie oraz wyzwania w różnych fazach życia z perspektywy tworzenia strategii realizacji działań instytucji w Polsce/Gesellschaftliche und berufliche Teilhabe für alle! Bedeutung und Herausforderung unterschiedlicher Lebensphasen für die Entwicklung einer Umsetzungsstrategie: Jacek Męcina	11
„Zachować i odzyskać aktywność w starszym wieku: jaki wkład wnoszą Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego, Europejski Rok Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej 2012 oraz Programy Operacyjne w kontekście Funduszu Inicjatyw Obywatelskich?"/„Im Alter aktiv sein, bleiben und (wieder) werden: welchen Beitrag leisten die Strategie zur Entwicklung der Humanresource, das Europäische Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen 2012 und Operationelle Programme im Kontext des Fonds für zivilgesellschaftliche Initiativen 2009-2012?": Marzena Breza	21
Przemiany demograficzne jako wyzwanie dla ewangelickiego systemu opieki senioralnej w Niemczech/Der demografische Wandel als Herausforderung an die evangelische Altenhilfe in Deutschland: Karlheinz Bierlein	25
Niemiecki system opieki nad osobami starszymi – rola instytucji publicznych i organizacji pozarządowych/Das deutsche System der Hilfen für alte Menschen als Basis für Partnerschaften: Klaus-Dieter Kottnik	49
Wspólne tworzenie kultury aktywności osób starszych – realizacja działań w ramach Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej w Niemczech/Gemeinsam eine Kultur des aktiven Alterns schaffen – Die Umsetzung des Europäischen Jahres für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen in Deutschland: Ulrike Geith	61
PANEL DYSKUSYJNY/PODIUMSDISKUSSION	
Współpraca pomiędzy Polską a Niemcami z perspektywy ekonomicznej i społecznej – dobre praktyki/Deutsch-polnische Zusammenarbeit aus der ökonomischen und sozialen Perspektive – gute Praktiken	
• partnerstwo miast – Lublin i Münster/Partnerschaften von Städten – Lublin und Münster: Dariusz Chwastek	75
• partnerstwo uczelni – Bethel i Uniwersytet Jagielloński/Partnerschaften zwischen Universitäten – Bethel und die Jagiellonen-Universität in Krakau: Günther Wienberg	81
• regiony transgraniczne – Słubice i Frankfurt nad Odrą/grenznahe Regionen – Słubice und Frankfurt an der Oder: Martin Patzelt	87
PODSUMOWANIE/ZUSAMMENFASSUNG	93
Krzysztof Więckiewicz	
BIOGRAMY/BIOGRAMME	97

KONGRES POLSKO-NIEMIECKI

„Strategiczne podstawy rozwoju. Wyzwania dla polityki społecznej w Polsce i w Niemczech”

3-5 października 2012, Warszawa

środa, 3 października 2012

18.00 Wieczór spotkań i uroczyste otwarcie kongresu
Kolacja w restauracji Polka (ul. Świętojańska 2, Warszawa)

czwartek, 4 października 2012

10.00 Rozpoczęcie
Wanda Falk, Dyrektor Generalny Diakonii Polskiej
Krzysztof Więckiewicz, Dyrektor Departamentu Pożytku Publicznego
w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej w Polsce

Pozdrowienia

Jarosław Duda, Sekretarz Stanu – Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej
w Polsce

Biskup Ryszard Bogusz, Prezydent Diakonii Polskiej

Prof. dr Udo Krolzik, Dyrektor Führungsakademie für Kirche und Diakonie
w Niemczech

11.00 Referat: „Społeczne i zawodowe uczestnictwo dla wszystkich! Znaczenie
oraz wyzwania w różnych fazach życia z perspektywy tworzenia strategii
realizacji działań instytucji w Polsce”
dr hab. Jacek Męcina, Sekretarz Stanu – Ministerstwo Pracy i Polityki Spo-
łecznej w Polsce.

Referat: „Zachować i odzyskać aktywność w starszym wieku: jaki wkład
wnoszą Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego, Europejski Rok Aktywno-
ści Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej 2012 oraz Programy
Operacyjne w kontekście Funduszu Inicjatyw Obywatelskich?”

Marzena Breza, Przewodnicząca Zespołu do spraw polityki na rzecz osób
starszych - Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej w Polsce

12.30 Lunch

13.00 Panel dyskusyjny: „Współpraca pomiędzy Polską a Niemcami z perspekty-
wy ekonomicznej i społecznej – dobre praktyki”
partnerstwa miast – Lublin i Münster (ks. dr Dariusz Chwastek, Proboszcz
Parafii EA w Lublinie)
partnerstwa uczelni – Bethel a Uniwersytet Jagielloński (dr Günther Wien-
berg, Bethel)
regiony transgraniczne – Słubice i Frankfurt nad Odrą (Martin Patzelt, były
Burmistrz Frankfurtu nad Odrą)
Moderator: prof. dr hab. Mirosław Grewiński (Polskie Towarzystwo Polity-
ki Społecznej)

14.30 Przerwa na kawę

PROGRAM

- 15.00 Referat: „Przemiany demograficzne jako wyzwanie dla ewangelickiego systemu opieki senioralnej w Niemczech”
dr Karlheinz Bierlein, Przewodniczący Deutsche Stiftung für Demenzkranke
- 17.00 Podsumowanie: ks. Klaus-Dieter Kottnik, dyr. Krzysztof Więckiewicz
- 18.00 Przyjęcie w Rezydencji Ambasadora
Powitanie: Ambasador Rüdiger Freiherr von Fritsch
Pozdrowienie: Biskup Jerzy Samiec, Zwierzchnik Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego w RP
Pozdrowienie: Krzysztof Więckiewicz, Dyrektor Departamentu Pożytku Publicznego w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej w Polsce

piątek, 5 października 2012

- 9.00 Rozpoczęcie
prof. Udo Krolzik, Dyrektor Führungsakademie für Kirche und Diakonie w Niemczech
- 9.30 Referat: „Niemiecki system opieki nad osobami starszymi – rola instytucji publicznych i organizacji pozarządowych”
ks. Klaus-Dieter Kottnik, Niemcy
- Referat: „Wspólne tworzenia kultury aktywności osób starszych – realizacja działań w ramach Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej w Niemczech”
Ulrike Geith, Kierownik Wydziału ds. Polityki Społecznej Ambasady Niemiec w Warszawie
- 11.00 Dyskusja nt. współpracy instytucji publicznych i organizacji pozarządowych z Polski i Niemiec w kształtowaniu i realizacji polityki społecznej wobec seniorów
Moderator: ks. dyr. Robert Sitarek, przedstawiciel Rady Działalności Pożytku Publicznego
- 12.00 Podsumowanie dyskusji i zaproszenie do udziału w wizycie studyjnej w miejscowości Konstancin-Jeziorna
ks. dyr. Robert Sitarek, Przedstawiciel Rady Działalności Pożytku Publicznego
- 12.30 Lunch
- 14.00 Wizyta studyjna w Domu Seniora LuxMed „Tabita”
ks. Piotr Gaś, Proboszcz Parafii Ewangelicko-Augsburskiej św. Trójcy w Warszawie
- 15.15 „Giełda kontaktów” i uroczyste zamknięcie kongresu

DEUTSCH-POLNISCHER KONGRESS

„Strategische Entwicklungsgrundlagen.

Herausforderungen für die Sozialpolitik in Deutschland und Polen“

3.-5. Oktober 2012, Warschau

Mittwoch, 3. Oktober 2012

18 Uhr Eröffnung des Kongresses und Abendessen im Restaurant Polka

Donnerstag, 4. Oktober 2012

- 10 Uhr Tagesbeginn
Wanda Falk, Generaldirektorin der Polnischen Diakonie
Krzysztof Więckiewicz, Direktor der Abteilung für gemeinnützige Tätigkeit im Sozialministerium
- Grußworte
Jarosław Duda, Staatssekretär im Sozialministerium in Polen
Bischof Ryszard Bogusz, Präses der Polnischen Diakonie
Prof. Dr. Udo Krolzik, Akademiedirektor der Führungsakademie für Kirche und Diakonie
- 11 Uhr Vortrag: „Gesellschaftliche und berufliche Teilhabe für alle! Bedeutung und Herausforderung unterschiedlicher Lebensphasen für die Entwicklung einer Umsetzungsstrategie“
Dr. hab. Jacek Męcina, Staatssekretär im polnischen Sozialministerium
- Vortrag: „Im Alter aktiv sein, bleiben und (wieder) werden: welchen Beitrag leisten die Strategie zur Entwicklung der Humanresource, das Europäische Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen 2012 und Operationelle Programme im Kontext des Fonds für zivilgesellschaftliche Initiativen 2009-2012?“
Marzena Breza, Vorsitzende der Arbeitsgruppe für die Politik für ältere Menschen – Sozialministerium in Polen
- 12.30 Uhr Mittagessen
- 13 Uhr Podiumsdiskussion z.T. „Deutsch-polnische Zusammenarbeit aus der ökonomischen und sozialen Perspektive – gute Praktiken“
Partnerschaften von Städten – Lublin und Münster (Pf. Dr. Dariusz Chwastek)
Partnerschaften zwischen Universitäten – Bethel und die Jagiellonen-Universität in Krakau (Dr. Günther Wienberg)
grenznahe Regionen – Stubice und Frankfurt an der Oder (Martin Patzelt)
Moderator: Prof. Dr. Mirosław Grewiński, Vertreter der Polnischen Gesellschaft für Sozialpolitik
- 14.30 Uhr Kaffeepause
- 15 Uhr Vortrag: „Der demografische Wandel als Herausforderung an die evangelische Altenhilfe in Deutschland“

PROGRAMM

- Dr. Karlheinz Bierlein, Vorsitzender der Deutschen Stiftung für Demenzkranke
- 17 Uhr Tagesabschluss: Pf. Klaus-Dieter K. Kottnik, Direktor Krzysztof Więckiewicz
- 18 Uhr Empfang in der Residenz des Deutschen Botschafters
Begrüßung: S.E. Botschafter Rüdiger Freiherr von Fritsch
Grußwort: Bischof Jerzy Samiec, Oberhaupt der Evangelisch-Augsburgischen Kirche in Polen
Grußwort: Direktor Krzysztof Więckiewicz, Direktor der Abteilung für gemeinnützige Tätigkeit im Sozialministerium

Freitag, 5. Oktober 2012

- 9 Uhr Tagesbeginn
Prof. Dr. Udo Krolzik, Akademiedirektor der Führungsakademie für Kirche und Diakonie
- 9.30 Uhr Vortag: „Das deutsche System der Hilfen für alte Menschen als Basis für Partnerschaften“
Pf. Klaus-Dieter K. Kottnik, Deutschland
- Vortag: „Gemeinsam eine Kultur des aktiven Alterns schaffen – Die Umsetzung des Europäischen Jahres für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen in Deutschland“
Ulrike Geith – Leiterin der Abteilung für Sozialpolitik in der Deutschen Botschaft in Warschau
- 11 Uhr Diskussion über die Zusammenarbeit zwischen staatlichen Einrichtungen und NGOs aus Deutschland und Polen in der Gestaltung und Umsetzung von Sozialpolitik für ältere Menschen
Moderator: Pf. Robert Sitarek, Vertreter des Polnischen Rates für gemeinnützige Arbeit
- 12 Uhr Zusammenfassung der Diskussion und Einladung zum Besuch in Konstancin-Jeziorna
Pf. Robert Sitarek, Vertreter des Polnischen Rates für gemeinnützige Arbeit
- 12.30 Uhr Mittagessen
- 14 Uhr Besichtigung des Geriatrie Zentrums LuxMed Tabita
Pf. Piotr Gaś, Probst der evangelisch-augsburgischen Trinitatis Gemeinde in Warschau
- 15.15 Uhr Kontaktbörse und die Abschlussveranstaltung der Kongress

Szanowni Państwo,

w imieniu Diakonii Polskiej oraz własnym, pragnę Państwa przede wszystkim serdecznie przywitać. Cieszę się, że Państwo wyrazili zainteresowanie naszym Kongresem i chcą wspólnie zastanowić się nad przyszłością niesienia pomocy osobom potrzebującym wsparcia w ich różnych sytuacjach życiowych, m.in. poprzez wymianę doświadczeń w zakresie polityki społecznej Polski i Niemiec.

Niniejszy Kongres jest dla Diakonii Polskiej nowym wyzwaniem. Po raz pierwszy współpracujemy przy organizacji takiego wydarzenia z Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej. Dla Diakonii jest to wielkie wyróżnienie. Na ręce Pana Ministra Jacka Męciny składam serdeczne podziękowania Panu Ministrowi Władysławowi Kosiniak-Kamyszowi za to wspólne przedsięwzięcie. Współpraca pomiędzy naszymi instytucjami miała miejsce na różnych płaszczyznach już od wielu lat, szczególnie w ramach Departamentu Pożytku Publicznego w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej. Organizacja tego Kongresu to nasz kolejny krok ku rozszerzeniu współpracy i jednocześnie dowód współdziałania pomiędzy organizacjami pozarządowymi oraz rządowymi. W tym miejscu składam podziękowanie Panu Dyrektorowi Krzysztofowi Więckiewiczowi za to wspólne przedsięwzięcie. Grupa robocza złożona z przedstawicieli Diakonii oraz Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej Departamentu Pożytku Publicznego pracowała w atmosferze wzajemnego zaufania, przygotowując od strony merytoryczno-logistycznej cały Kongres.

Kongres daje szansę pogłębienia wiedzy nt. polityki społecznej i zacieśnienia kontaktów pomiędzy instytucjami, zarówno polskimi i niemieckimi, w sektorze socjalno-diakonijnym. Bardzo się cieszę, iż w tym projekcie, jako partner niemiecki, wzięła także udział Akademia Zarządzania w Kościele i Diakonii i w tym miejscu pragnę podziękować Panu Profesorowi Krolzikowi za jego wsparcie i współpracę.

Ambasada Republiki Federalnej Niemiec w Warszawie, a zwłaszcza Pan ambasador von Fritsch, od samego początku przychylnie ustosunkowała się do tego projektu, okazując pomoc w jego realizacji. W szczególności dziękuję Pani Ulrike Geith za postawę otwartości i życzliwości. W dniu dzisiejszym będziemy mieli okazję gościć u Pana ambasadora. Jest to dla nas wielka radość.

Pragnę również serdecznie podziękować Fundacji Współpracy Polsko-Niemieckiej za wsparcie finansowe – kieruję je na ręce Pana dra Albrechta Lemppa. Szczególne dziękuję Pani Annie Cieszewskiej za przyjazną współpracę oraz wszelką dobrą radę przy projekcie.

Serdecznie dziękuję ks. radcy Piotrowi Gasiowi, Proboszczowi Parafii Ewangelicko-Augsburskiej Św. Trójcy w Warszawie za zaproszenie uczestników Kongresu do odwiedzenia Domu Opieki LuxMed w Konstancinie, by od strony praktycznej zapoznać się z różnymi modelami pracy socjalnej. Mam nadzieję, że wszyscy Państwo będziecie mogli wziąć udział w tej wizycie.

Cieszę się z różnorodności grona uczestników, która może stać się podstawą wielu owocnych rozmów. Współpraca oznacza przede wszystkim wzajemne uczenie się od siebie. Uczestnikami Kongresu są m.in. przedstawiciele organizacji diakonijnych z Niemiec, których serdecznie witam.

Diakonia Polska w porównaniu z Dziełem Diakonii Kościoła Ewangelickiego Niemiec ma stosunkowo krótką historię. Diakonia Polska jest organizacją charytatywną Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego w RP. Reaktywowanie pracy diakonijnej rozpoczęto w 1993 roku. Posiada status organizacji pożytku publicznego. W ramach Diakonii Polskiej prowadzona jest działalność na rzecz pomocy osobom starszym, niepełnosprawnym, dzieciom, młodzieży i rodzinom w trudnej sytuacji życiowej, a także ludziom w sytuacji katastrof i klęsk żywiołowych. Diakonia Polska uczestniczy w Programie Wolontariatu Europejskiego, prowadzi Program Przeciw Przemocy, a także liczne instytucje i jednostki diakonijne na terenie całej Polski, organizuje akcje charytatywne we współpracy z Caritas Polska, Eleos Kościoła Prawosławnego i Diakonią Kościoła Ewangelicko-Reformowanego.

Dla Diakonii Polskiej charakterystyczne jest to, że jest to diakonia parafialna, tzn. za prowadzenie działalności diakonijnej odpowiadają poszczególne parafie. W tę pracę są zaangażowani zarówno księża, jak i osoby świeckie. 60 proc. naszych parafii prowadzi różnorodną działalność diakonijną. Instytucje użyteczności publicznej najlepiej powstają dzięki działaniu całego grona osób. W tym względzie współpracujemy z samorządami lokalnymi oraz z organizacjami diakonijnymi z Niemiec. W tym miejscu chcę pozdrowić przedstawicielki Pracy Kobiet z Gustav-Adolf-Werk.

Wielkim wyzwaniem dla organizacji pozarządowych i rządowych, tak obecnie jak i w przyszłości, jest sytuacja osób starszych w coraz bardziej starzejącym się społeczeństwie Europy. Skutki tego zjawiska odczuwają całe rodziny, ale również osoby starsze, które nie mogą już tak jak dawniej przeżywać swojej starości w otoczeniu rodziny. Będziemy musieli znaleźć nowe formy wspierania osób starszych w możliwie samodzielnym życiu oraz rozszerzyć i poprawić sektor pielęgnacji. Przed tymi wyzwaniami nasze społeczeństwa stoją razem. Dlatego podczas naszego Kongresu tak duże znaczenie ma temat przyszłości osób starszych, z którym będziemy mierzyć się wspólnie.

Dziękuję wszystkim osobom, które swoimi wystąpieniami wzbogacą nasz Kongres. Kończąc, pragnę również serdecznie podziękować konsultantowi Diakonii Polskiej, ks. Klausowi-Dieterowi Kottnikowi za współpracę, za dzielenie się swoimi bogatymi doświadczeniami zdobytymi na różnych stanowiskach kierowniczych w ośrodkach diakonijnych w Niemczech oraz podczas pełnienia funkcji prezydenta ogólnokrajowej Diakonii Kościoła Ewangelickiego Niemiec.

Życzę nam wszystkim owocnej pracy podczas Kongresu, dobrych rozmów, wymiany doświadczeń oraz nowych wyzwań i inspiracji do dalszej współpracy. Jeszcze raz serdecznie witam i życzę Państwu udanego Kongresu i miłego pobytu w Warszawie.

Warszawa, 4 października 2012

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Namen der Polnischen Diakonie und besonders in meinem eigenen Namen möchte ich Sie herzlich willkommen heißen. Ich freue mich, dass Sie Ihr Interesse an unserem Kongress bekundet haben. Wir wollen, in dem wir unter anderem unsere Erfahrungen im Bereich der polnischen und deutschen Sozialpolitik austauschen, uns gemeinsam Gedanken darüber machen, wie man zukünftig Unterstützungsbedürftigen in ihren verschiedenen Lebenslagen Hilfe gewähren kann.

Dieser Kongress ist für die Polnische Diakonie eine neue Herausforderung. Es ist das erste Mal, dass wir mit dem Ministerium für Arbeit und Sozialpolitik bei der Organisation einer derartigen Veranstaltung kooperieren. Dies ist für die Polnische Diakonie eine große Auszeichnung. Die Kooperation zwischen unseren Einrichtungen besteht schon seit vielen Jahren auf verschiedenen Ebenen, insbesondere mit der Abteilung der Organisation öffentlicher Wohlfahrt. Die Vorbereitung dieses Kongresses ist ein weiterer Schritt der Ausweitung der Kooperation und gleichzeitig ein Beweis für die Interaktion von nichtstaatlichen und staatlichen Organisationen. An dieser Stelle spreche ich Herrn Direktor Więckiewicz meinen Dank für die gemeinsame Arbeit aus. Die Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertretern der Diakonie und der Abteilung Organisation der öffentlichen Wohlfahrt des Ministeriums für Arbeit und Sozialpolitik, arbeitete bei der inhaltlich-logistischen Vorbereitung des gesamten Kongresses in einer Atmosphäre gegenseitigen Vertrauens.

Der Kongress bietet die Chance, das Wissen über die Sozialpolitik zu vertiefen und engere Kontakte gleichermaßen zwischen den polnischen und deutschen Einrichtungen im sozial-diakonischen Bereich zu knüpfen. Ich freue mich sehr, dass an diesem Projekt als deutscher Partner auch die Führungsakademie für Kirche und Diakonie teil nahm und an dieser Stelle möchte ich Professor Krolzik für seine Unterstützung und Zusammenarbeit danken.

Die Botschaft der Bundesrepublik Deutschland in Warschau und insbesondere der Botschafter, Herr von Fritsch, stand dem Projekt von Anfang an positiv gegenüber, in dem er Hilfe für die Realisierung anbot. Insbesondere danke ich Frau Ulrike Geith für ihre Offenheit und ihre Freundlichkeit. Am morgigen Tag werden wir die Gelegenheit haben, Gäste des Herrn Botschafters zu sein. Dies ist für uns eine besonders große Freude.

Ich möchte ebenso der Stiftung für die deutsch-polnische Zusammenarbeit herzlich für ihre finanzielle Unterstützung danken. Einen besonderen Dank richte ich an Frau Cieszewska, der ich für die angenehme Zusammenarbeit und die Beratung des Projekts danke.

Herzlich danke ich Pfarrer und Rat Piotr Gaś, Propst der Evangelisch-Augsburgischen Gemeinde der Dreifaltigkeitskirche in Warschau dafür, dass er die Teilnehmer des Kongresses zum Besuch des Pflegeheimes LuxMed in Konstancin eingeladen hat, damit sie von der praktischen Seite her verschiedene Modelle sozialer Arbeit kennen lernen. Ich hoffe, dass Sie alle am Besuch dieser Einrichtung teilnehmen können.

Ich freue mich über die Vielfalt der Teilnehmer, die Grundlage für fruchtbare Diskussionen sein möge. Zusammenarbeit bedeutet vor allem von einander zu lernen. Teilnehmer des Kongresses sind unter anderen Vertreter diakonischer Einrichtungen aus Deutschland, die ich herzlich begrüße.

Die Polnische Diakonie hat im Unterschied zum Deutschen Diakonischen Werk eine verhältnismäßig kurze Geschichte. Die Polnische Diakonie ist eine karitative Einrichtung der Evangelisch-Augsburgischen Kirche in Polen. Die Wiederaufnahme der diakonischen Arbeit begann im Jahre 1993. Sie hat den Status einer gemeinnützigen Organisation. Die Polnische Diakonie ist tätig in der Hilfe für alte Menschen, Behinderte, Kinder, Jugendliche und Familien in schwierigen Lebenssituationen, sowie für Opfer von Naturkatastrophen und anderen Katastrophen. Die Polnische Diakonie nimmt am Programm Europäischer Freiwilligendienst teil und führt ein Programm „Gegen Gewalt“ durch; eine Vielzahl von Institutionen und diakonischen Einrichtungen

organisieren in ganz Polen karitative Aktionen in Zusammenarbeit mit der Polnischen Caritas, der Eleos der Orthodoxen Kirche und der Diakonie der Reformierten Kirche.

Für die Polnische Diakonie ist kennzeichnend, dass sie eine Gemeindediakonie ist, das heißt, dass für die diakonische Tätigkeit die Verantwortung bei den Kirchengemeinden liegt. Für diese Arbeit engagieren sich sowohl Pfarrer als auch Laien. 60 Prozent unserer Gemeinden werden in verschiedener Weise diakonisch tätig. Gemeinnützige Einrichtungen funktionieren am besten, wenn die gesamte ‚Mannschaft‘ zusammenarbeitet. Hierbei arbeiten wir mit örtlichen Verwaltungen und diakonischen Organisationen aus Deutschland zusammen. An dieser Stelle möchte ich die Vertreterinnen der ‚Frauenarbeit‘ des Gustav-Adolf-Werkes grüßen.

Eine große Herausforderung ist gegenwärtig und zukünftig sowohl für nichtstaatliche als auch staatliche Organisationen die Situation alter Menschen in einer immer älter werdenden Gesellschaft in Europa. Die Folgen dieser Erscheinung erfassen gleichermaßen die gesamte Familie und die alten Menschen, die nicht wie früher im Alter im Schoße der Familie leben können. Wir müssen neue Formen der Unterstützung alter Menschen finden, die ihnen ein selbständiges Leben bieten; ebenso müssen wir den pflegerischen Sektor erweitern und verbessern. Diesen Herausforderungen stehen wir gemeinsam gegenüber. Weil wir mit dieser Problematik gemeinsam konfrontiert sind, hat das Thema der Zukunft der alten Menschen während unseres Kongresses so große Bedeutung.

Ich danke allen, die durch ihr Erscheinen unseren Kongress bereichern. In dem ich zum Ende komme, möchte ich dem Berater der Polnischen Diakonie, Pf. Klaus-Dieter Kottnik, für seine Zusammenarbeit, und dafür dass er uns an seinen reichen Erfahrungen, die er bei der Ausübung unterschiedlichster Leitungsfunktionen in diakonischen Einrichtungen in Deutschland und als Präsident a.D. der landesweiten Diakonie der deutschen evangelischen Kirche erworben hat, teilnehmen lässt.

Ich wünsche uns allen fruchtbare Arbeit während des Kongresses, gute Gespräche, den Austausch von Erfahrungen und neue Herausforderungen und Inspirationen für die weitere Zusammenarbeit. Noch einmal begrüße ich Sie herzlich, wünsche Ihnen einen erfolgreichen Kongress und einen angenehmen Aufenthalt in Warschau.

Warschau, 4. Oktober 2012



Ministerstwo Pracy
i Polityki Społecznej

Spoleczne i zawodowe uczestnictwo dla wszystkich! Znaczenie oraz wyzwania w różnych fazach życia z perspektywy tworzenia strategii realizacji działań instytucji w Polsce

Jacek Męcina, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej
Warszawa, 4 października 2012 r.

Polska 2020

Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego

GLÓWNE WYZWANIA STRATEGII ROZWOJU KAPITAŁU LUDZKIEGO

1. Opóźnianie bądź nawet rezygnacja z posiadania dzieci przez coraz większą liczbę rodzin.
2. Niski poziom upowszechnienia usług wczesnej opieki i edukacji, powiązany z ich małym zróżnicowaniem i niewielkim zorientowaniem na wsparcie rodziców.
3. Trudna sytuacja rodzin wielodzietnych (wzrost zagrożenia ubóstwem wraz ze wzrostem liczby dzieci w danym gospodarstwie domowym).
4. Kształcenie i szkolenie w zbyt małym stopniu nastawione na rozwijanie kluczowych kompetencji koniecznych w życiu społecznym, obywatelskim i na rynku pracy.
5. Niedostosowany do potrzeb rynku pracy, anachroniczny i charakteryzujący się niskim prestiżem model kształcenia zawodowego.
6. Brak nowoczesnego krajowego systemu kwalifikacji, który stwarzałby możliwości szerszego uwzględniania i formalnego dokumentowania nowych kompetencji nabywanych w bardzo różny sposób w ciągu całego życia.
7. Niewykorzystywanie potencjału młodej generacji, szczególnie na rynku pracy, w tym przedsiębiorczości młodego pokolenia.
8. Niesprawnie funkcjonujący system transferów społecznych - brak odpowiedniego wsparcia dla osób, które powinny z niego korzystać oraz - w niektórych przypadkach - zniechęcający do podejmowania zatrudnienia.
9. Niski poziom zatrudnienia osób niepełnosprawnych, do czego przyczynia się między innymi niewystarczający dostęp do kształcenia i szkolenia do usług wspierających i rehabilitacji, a także niedostosowana do specyfiki osób niepełnosprawnych aktywna polityka zatrudnienia, jak również negatywna percepcja osób niepełnosprawnych.
10. Luki w kompetencjach i kwalifikacjach osób dorosłych, których nie wyrównuje edukacja formalna i boom edukacyjny.
11. Słabe upowszechnienie i nieefektywność form uczenia się dorosłych oraz niedoceniaenie uczenia się w pracy i uczenia się praktycznego, co powoduje trudności w dostosowywaniu się pracowników do ciągle zmieniających się wyzwań rynku pracy.
12. Niewystarczająco efektywnie działający system służb społecznych, których celem jest wspieranie osób w poszukiwaniu i podejmowaniu zatrudnienia lub wspieranie osób w przezwyciężaniu trudnej sytuacji, w której się znajdują, i której nie są w stanie samodzielnie pokonać.
13. Słabo rozwinięty system usług publicznych nie zapewniający powszechnego dostępu oraz wsparcia dla osób, które w wyniku deficytów lub dysfunkcji nie są w stanie uczestniczyć w pełni w życiu zawodowym oraz społecznym.



14. Niewystarczający postęp w zwiększaniu dostępności do kluczowych usług medycznych wysokiej jakości.
15. Niewłaściwe adresowanie działań profilaktycznych w obszarze zdrowia oraz niewystarczająca promocja zdrowego trybu życia, co skutkuje wciąż wysoką śmiertelnością na wybrane schorzenia (w porównaniu do krajów UE).
16. Typowy dla większości społeczeństwa model spędzania czasu wolnego ograniczający wiele aktywności, które mogłyby przyczynić się do wzrostu potencjału zdrowotnego i intelektualnego.
17. Brak polityki integracyjnej skierowanej do cudzoziemców (poza osobami objętymi ochroną międzynarodową).
18. Niewystarczająco rozbudowany system usług skierowanych do osób starszych pozwalający na maksymalne wydłużenie ich samodzielności i aktywności.
19. Niska aktywność zawodowa i społeczna osób starszych.
20. Niewystarczające wykorzystanie potencjału osób starszych w obszarze aktywności zawodowej i społecznej.
21. Niedostosowany do zmieniającej się sytuacji demograficznej system opieki nad osobami starszymi, zwłaszcza niesamodzielnymi.

CYKL ŻYCIA/KARIERY W STRATEGII ROZWOJU KAPITAŁU LUDZKIEGO



Każdy etap życia oznacza inne potrzeby w zakresie opieki, schronienia, żywienia, dostępu do opieki medycznej czy edukacji. Z tego względu SRKL formułuje dla każdej z faz życia odmienne priorytety.



ETAPY ŻYCIA A PRIORYTETY SRKL

Wczesne dzieciństwo	<ul style="list-style-type: none"> • podwyższenie poziomu diety, wyrównywanie szans dzieci z różnych środowisk, sprzyjanie ich zrównoważonemu rozwojowi.
Edukacja szkolna Etap formacyjny	zapewnienie pozytywnego wpływu instytucji publicznych lub podlegające wpływom państwa (szkoły, biblioteki, instytucje kulturalne, ośrodki sportowe, organizacje pozarządowe, media) na rozwój intelektualny, osobisty i społeczny dzieci i młodzieży.
Edukacja wyższa	poprawa jakości kształcenia oraz lepsze dostosowanie kompetencji absolwentów do wymagań rynku pracy
Aktywność zawodowa	zwiększanie liczby osób aktywnych zawodowo i podejmujących zatrudnienie, co jest kluczowe dla rozwoju gospodarczego i zwiększania innowacyjności polskiej gospodarki
Starość	<ul style="list-style-type: none"> • zbudowanie systemu wspierającego w decyzji o pozostaniu aktywnym społecznie i zawodowo, • zmiany w systemach opieki zdrowotnej oraz opieki długoterminowej nad osobami niesamodzielnymi

STRATEGIA ROZWOJU KAPITAŁU LUDZKIEGO - SCHEMAT





OBSZARY STRATEGICZNE



FILOZOFIA PODEJŚCIA (1) – TRANSFORMACYJNY CHARAKTER PRACY

- Wzrost zatrudnienia to klucz do rozwiązania problemów i wyzwań, jakie nas czekają w trakcie kolejnych lat.
- Równie priorytetowe jest przemodelowanie systemu transferów społecznych. Pomoc z jednej strony trafić powinna do osób, które wymagają realnego wsparcia. Z drugiej, poprzez motywujący charakter powinna stymulować podejmowanie zatrudnienia lub zakładanie przedsiębiorstw.



FILOZOFIA PODEJŚCIA (2) – PRZEJŚCIE OD WELFARE STATE DO WORKFARE STATE

- Praca jest kluczowa nie tylko ze względu na zapewnienie dochodu i wyprowadzenie ludzi z biedy, ale także dlatego, że poprawia jakość życia, stwarza tożsamość, a nawet zwiększa poziom szczęścia. Inkluzja społeczna i większa spójność społeczna są także osiągalne przez zaangażowanie zawodowe. Praca łączy nas z innymi, a przez to wpływa na indywidualne i wspólnotowe wartości.
- Opis ten można symbolicznie nazwać przejściem od *welfare state* do *workfare state*. Ale to nie tylko rynek pracy oraz system zabezpieczenia społecznego. To również odpowiedni system uczenia się przez całe życie (lifelong learning). Bez tego bowiem nie uda się dostosować do wyzwań związanych ze zmianami popytu na kwalifikacje wynikającymi m.in. z postępu technologicznego.



EUROPA 2020

Podejście zastosowane w SRKL wpisuje się w osiągnięcie celów, jakie zostały wskazane w dokumencie strategicznym Unii Europejskiej, jakim jest „Europa 2020”. Spośród pięciu głównych celów, aż trzy dotyczą kwestii wpisujących się w SRKL.

Priorytet dla całej Unii Europejskiej	Priorytet dla Polski
75% zatrudnienia osób w wieku 20-64 lat	71% zatrudnienia osób w wieku 20-64 lat
Ograniczenie liczby osób wcześniej kończących naukę do 10% oraz zwiększenie do co najmniej 40% liczby osób z młodego pokolenia posiadających wykształcenie wyższe lub równoważne	Zmniejszenie do 4,5% odsetka osób wcześniej kończących naukę oraz zwiększenie do 45% odsetka osób z wykształceniem wyższym w wieku 30-34 lat
Zmniejszenie liczby osób zagrożonych ubóstwem o 20 mln	Obniżenie o 1,5 mln liczby osób zagrożonych ubóstwem i/lub deprawacją materialną i/lub żyjących w gospodarstwach domowych bez osób pracujących lub o niskiej intensywności pracy.

Gesellschaftliche und berufliche Teilnahme für alle! Bedeutung und Herausforderungen in den verschiedenen Phasen des Lebens aus der Perspektive der Umsetzung in konkrete Maßnahmen durch Institutionen in Polen

Jacek Męcina, Staatssekretär im Ministerium für Arbeit und Sozialpolitik
Warszawa, 4. Oktober 2012

Polska
2020

Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego

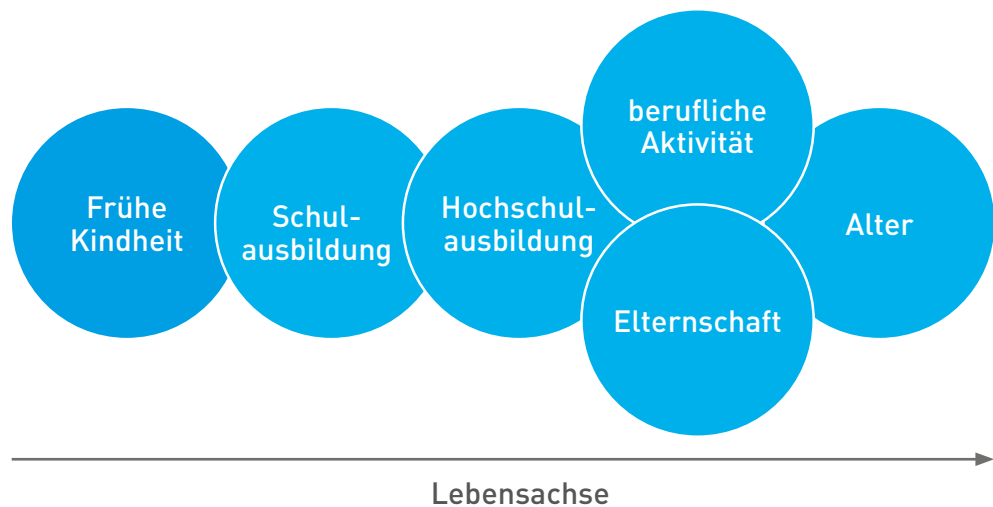
HAUPTSÄCHLICHE HERAUSFORDERUNGEN DER STRATEGIE FÜR DIE ENTWICKLUNG DES HUMANKAPITALS (SRKL)

1. Kinder werden später geboren oder eine wachsende Anzahl von Familien verzichten auf Kinder.
2. Geringe Verbreitung von frühkindlichen Betreuungs- und Erziehungsangeboten, geringe Diversität und fehlende Ausrichtung auf die Unterstützung der Eltern.
3. Schwierige Situation von kinderreichen Familien (das Armutsrisiko wächst mit der Anzahl der Kinder im Haushalt).
4. Bildung und Ausbildung sind zu wenig auf die Entwicklung von Schlüsselkompetenzen ausgerichtet, die im sozialen Leben, in der Zivilgesellschaft und auf dem Arbeitsmarkt erforderlich sind.
5. Die berufliche Ausbildung entspricht nicht den Anforderungen des Arbeitsmarktes, ist anachronistisch und besitzt nur ein geringes Ansehen.
6. Es fehlt an einem landesweiten, neuzeitlichen Qualifizierungssystem, das die Überprüfung und Dokumentation der im Verlaufe eines Lebens auf unterschiedliche Art und Weise erworbenen neuen Kompetenzen ermöglichen könnte.
7. Das Potenzial der jungen Generation, einschließlich des Jungunternehmertums, bleibt ungenutzt.
8. Das soziale Transfersystem ist ineffektiv – die entsprechenden Unterstützung für Personen, die eigentlich davon profitieren sollten, fehlt und manchmal wollen Menschen keiner Beschäftigung nachgehen.
9. Der Beschäftigungsgrad von Behinderten ist gering, ergänzt wird dies u.a. durch den unzureichenden Zugang zu Bildung und Ausbildung, Betreuung und Rehabilitation, sowie die unzureichende, nicht den Besonderheiten von Behinderten entsprechende aktive Beschäftigungspolitik sowie die negative Wahrnehmung von Behinderten.
10. Lückenhafte Fertigkeiten und Qualifikationen Erwachsener, die durch eine formale Ausbildung und den Boom an Ausbildungseinrichtungen nicht ausgeglichen werden.
11. Schwache Verbreitung und Ineffektivität von Bildungseinrichtungen und fehlende Wertschätzung für das Lernen am Arbeitsplatz und die praktische Ausbildung; dies erschwert für Arbeitnehmer den Zugang zum Arbeitsmarkt mit seinen sich ständig wandelnden Anforderungen.
12. Ein ineffektives System von sozialen Diensten, das Menschen bei ihrer Arbeitssuche und Arbeitsaufnahme oder bei der Bewältigung der schwierigen Situation, in der sie sich befinden und mit der sie nicht eigenständig zu recht kommen, unterstützen sollte.



13. Ein schwach entwickeltes, öffentliches System, das den allgemeinen Zugang und die Unterstützung für Menschen, die wegen ihrer Defizite oder Dysfunktionen nicht in der Lage sind, am beruflichen oder sozialen Leben teilzunehmen, nicht gewährleistet.
14. Unzureichende Fortschritte bei der Verbesserung des Zugangs zu medizinischen Dienstleistungen höherer Qualität.
15. Ungeeignete Angebote für Gesundheitsprophylaxe und unzureichende Aufklärung für eine gesunde Lebensführung, was eine dauerhaft hohe Sterblichkeitsrate bei spezifischen Krankheiten verursacht (im Vergleich zu den Ländern der EU)
16. Ein typisches Freizeitmodell der Mehrheit der Gesellschaft, das viele Aktivitäten ausgrenzt, die zu einer Steigerung der Gesundheit und des geistigen Potentials beitragen könnten.
17. Das Fehlen einer Integrationspolitik für Ausländer (außer für Personen, die unter internationalem Schutz stehen).
18. Eine niedere berufliche und soziale Aktivität von alten Menschen.
19. Eine unzureichende Nutzung des beruflichen und sozialen Potentials alter Menschen.
20. Ein Betreuungssystem für alte Menschen, das der sich verändernden demographischen Situation nicht entspricht, insbesondere für alte Menschen, die nicht selbständig leben können.

LEBENS-/KARRIEREZYKLUS IN DER STRATEGIE DER ENTWICKLUNG DES HUMANKAPITAL (SRKL)



Jede Lebensetappe erfordert eine andere Betreuung, Unterbringung, Ernährung und Zugang zu medizinischer Versorgung und Ausbildung. Aus diesem Grunde setzt die Strategie für die Entwicklung des Humankapitals (SRKL) für jede Lebensphase andere Prioritäten.



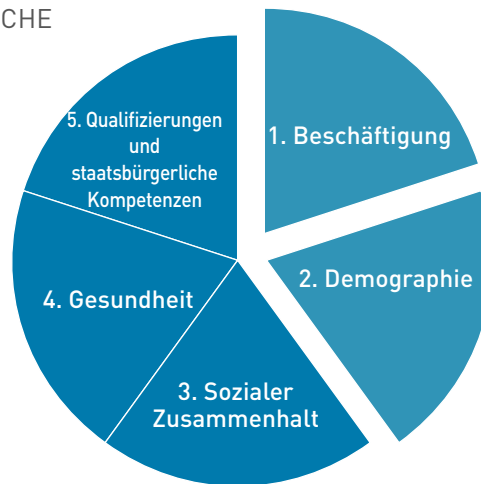
LEBENSETAPPEN VERSUS PRIORITÄTEN DES SRKL

<p>Frühe Kindheit</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Erhöhung der Geburtenrate, • Erhöhung der Chancengleichheit der Kinder und Förderung deren gleichartiger Entwicklung.
<p>Schulbildung Formende Etappe</p>	<p>Sicherung eines positiven Einflusses auf die öffentlichen oder unter staatlichem Einfluss stehenden Institutionen (Schulen, Bibliotheken, Kultureinrichtungen, Sportzentren, nichtstaatliche Organisationen, Medien) auf die intellektuelle, persönliche und soziale Entwicklung der Kinder.</p>
<p>Hochschulbildung</p>	<p>Erhöhung der Ausbildungsqualität sowie verbesserte Anpassung der Kompetenzen der Absolventen an die Forderungen des Arbeitsmarktes</p>
<p>Beruflich aktive Zeit</p>	<p>Erhöhung der Anzahl der beruflich aktiven Personen und Beschäftigten, was von grundlegender Bedeutung für die Entwicklung der Wirtschaft und die Vergrößerung des Innovationspotentials der polnischen Wirtschaft ist</p>
<p>Alter</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Errichtung eines Systems, das Hilfestellung gibt bei der Entscheidung für ein sozial und beruflich aktiv bleiben, • Veränderungen im System der Gesundheitsbetreuung und der Langzeitbetreuung von Personen, die nicht selbständig leben können

STRATEGIE FÜR DIE ENTWICKLUNG DES HUMANKAPITALS – SCHEMA

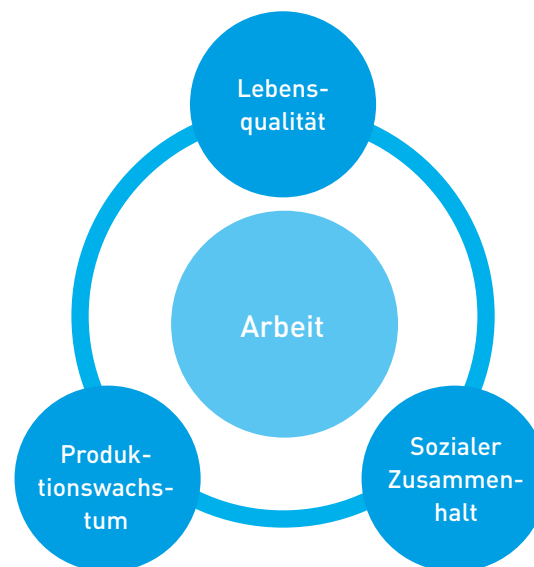


STRATEGISCHE BEREICHE



PHILOSOPHIE DER HERANGEHENSWEISE (1) – VERÄNDERUNG DER ARBEIT

- Beschäftigungswachstum ist der Schlüssel für Problemlösungen und Herausforderungen, die uns in den nächsten Jahren erwarten.
- Die selbe Priorität hat einerseits die Modellierung eines Systems gesellschaftlicher Transferleistungen. Hilfe sollten diejenigen erhalten, die wirklich unterstützungsbedürftig sind. Andererseits sollte die Aufnahme einer Beschäftigung oder die Gründung eines Unternehmens angeregt werden.



PHILOSOPHIE DER HERANGEHENSWEISE (2) – ÜBERGANG VOM WOHLFAHRTSSTAAT ZUM WORKFARESTAAT

- Arbeit ist von zentraler Bedeutung, nicht allein im Hinblick auf die Erzielung von Einnahmen und, dass sie die Menschen aus der Armut heraus führt, sondern auch weil sie die Qualität des Lebens verbessert, Identität stiftet und sogar das Ausmaßes von Glück erhöht. Soziale Eingliederung und sozialer Zusammenhalt können auch durch berufliches Engagement erhöht werden. Arbeit verbindet uns mit anderen und hat Einfluss auf die individuellen und gesellschaftlichen Werte.
- Diese Beschreibung kann man symbolisch als den Übergang vom *welfare state* zum *workfare state* beschreiben. Das ist aber nicht nur der Arbeitsmarkt und das soziale Sicherungssystem. Das ist auch ein entsprechendes System des lebenslangen Lernens (lifelong learning). Ohne ein lebenslanges Lernen ist es nicht möglich, den Herausforderungen, der sich ständig wechselnden Nachfrage nach Qualifikationen, die sich u.a. aus dem technologischen Fortschritt ergeben, zu entsprechen.



EUROPA 2020

Die Herangehensweise im SRKL entspricht der Umsetzung der Ziele, wie sie in dem Strategiepapier der Europäischen Union „Europa 2020“ aufgezeigt worden ist. Von den fünf Hauptzielen betreffen drei Fragen, die im SRKL enthalten sind.

Prioritäten für die gesamte Europäische Union	Prioritäten für Polen
75% Beschäftigungsquote für Menschen im Alter von 20-64 Jahren	71% Beschäftigungsquote für Menschen im Alter von 20-64 Jahren
Begrenzung der Zahl der Schulabbrecher auf 10% und Erhöhung des Anteils der jungen Generation, die einen Hochschulabschluß oder einen gleichwertigen erreichen, auf mind. 40%	Verringerung des Prozentsatzes der Schulabbrecher auf 4,5% und Erhöhung des Prozentsatzes von Menschen mit Hochschulausbildung im Alter von 30-34 Jahren auf 45%
Verringerung der Zahl der von Armut Bedrohten um 20 Millionen	Verringerung der Zahl der von Armut und/oder materieller Entbehrung Bedrohten und/oder von Personen, die in Haushalten leben, in den keiner oder nur mit geringer Intensität einer Arbeit nach gegangen wird, um 1,5 Millionen.



„Zachować i odzyskać aktywność w starszym wieku: jaki wkład wnoszą Strategia Rozwoju Kapitału Społecznego, Europejski Rok Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej 2012 oraz Programy Operacyjne w kontekście Funduszu Inicjatyw Obywatelskich?”

Marzena Breza, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej
POLSKO-NIEMIECKI KONGRES

Strategiczne postawy rozwoju. Wyzwania dla polityki społecznej w Polsce i w Niemczech, Warszawa, 3-5 października 2012 r.

STRUKTURA

Rok 2012 w Polsce:

- Europejski Rok Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej
- Rok Uniwersytetów Trzeciego Wieku
- Program Operacyjny Fundusz Inicjatyw Obywatelskich – jeden z priorytetów aktywne starzenie
- Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012-2013 – przyjęty w sierpniu 2012 r.

Przyszłość:

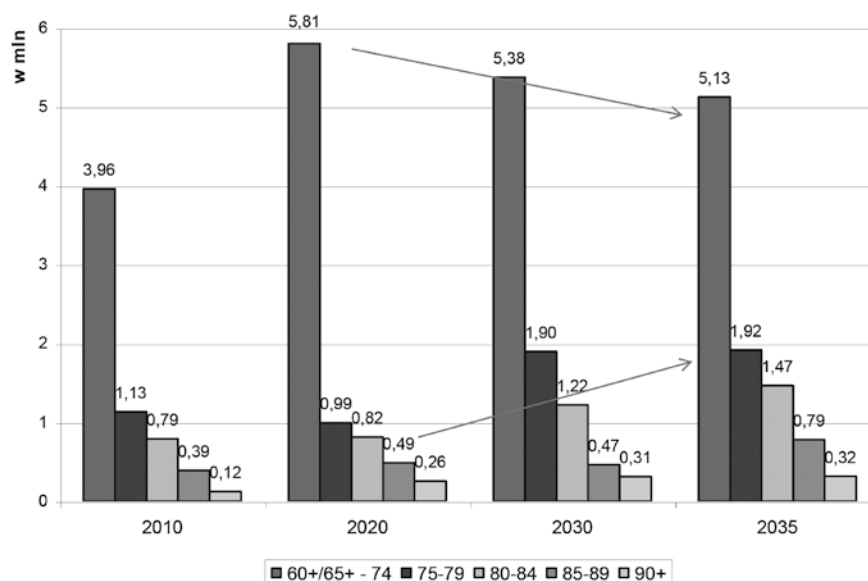
- Założenia długofalowej polityki senioralnej – współpraca ciągła o charakterze międzysektorowym, wykorzystanie doświadczeń międzynarodowych
- Kontynuacja działań wspierających środowisko organizacji działających dla seniorów

ZAŁOŻENIA ER 2012

- Promowanie kultury aktywności osób starszych
- Wspieranie aktywności osób starszych na poziomie regionalnym, lokalnym oraz wśród przedsiębiorców, społeczeństwa obywatelskiego, partnerów społecznych
- Promowanie, upowszechnianie, podnoszenie świadomości o potencjale osób starszych oraz ich aktywności zawodowej i społecznej
- Projektowanie rozwiązań

Dlaczego?

Struktura osób w wieku 60+ (kobiety) /65+ (mężczyźni) w latach 2010, 2020, 2030, 2035

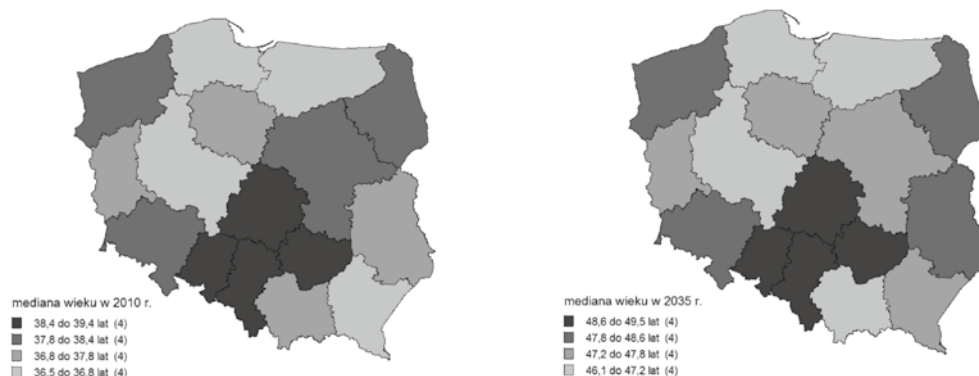




ZAŁOŻENIA RZĄDOWEGO PROGRAMU ASOS

- Program rządowy przyjęty przez Radę Ministrów 24 sierpnia 2012 r.
- Temat wiodący aktywność społeczna osób starszych
- Lata 2012 – 2013
- Budżet:
2012 – 20 mln zł; 2013 – 40 mln zł
- Wysokość dotacji: 20 000 zł – 200 000 zł
- Komponent systemowy - długofalowy
- Komponent konkursowy

MEDIANA WIEKU W 2010 I 2035 R. W WOJEWÓDZTWACH



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

CEL PROGRAMU

Poprawa jakości i poziomu życia osób starszych dla godnego starzenia się poprzez **aktywność społeczną**. Program ma przyczynić się do pełniejszego korzystania z potencjału społeczno-zawodowego osób starszych, aby mogły one pełnić różne role społeczne w życiu publicznym.

Komplementarność Programu wobec działań już podejmowanych w MPiPS wobec osób starszych.

PRIORYTETY PROGRAMU

1. Komponent systemowy
 - Założenia długofalowej polityki wobec osób starszych
2. Komponent konkursowy
 - Priorytet I. Edukacja osób starszych
 - Priorytet II. Aktywność społeczna promująca integrację wewnątrz- i międzypokoleniową
 - Priorytet III. Partycypacja społeczna osób starszych
 - Priorytet IV. Usługi społeczne dla osób starszych (usługi zewnętrzne)

PARTNERSTWO PUBLICZNO-SPOŁECZNE

- Jedno z głównych założeń Programu Rządowego na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych na lata 2012-2013
- Od kilku lat realizowane w ramach Programu Fundusz Inicjatyw Obywatelskich

WSPÓŁPRACA POLSKO-NIEMIECKA W OBSZARZE TEMATYKI SENIORALNEJ

- Wykorzystanie już istniejących kontaktów i form współpracy
- Zintensyfikowanie współpracy na etapie budowanie długofalowej polityki senioralnej m.in.
 - Silver economy – wymiana doświadczeń



„Im Alter aktiv sein, bleiben und (wieder) werden: welchen Beitrag leisten die Strategie zur Entwicklung der Humanresource, das Europäische Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen 2012 und Operationelle Programme im Kontext des Fonds für zivilgesellschaftliche Initiativen 2009-2012?“

Marzena Breza, Ministerium für Arbeit und Sozialpolitik

DEUTSCH-POLNISCHER KONGRESS

Strategische Entwicklungsgrundlagen. Herausforderungen für die Sozialpolitik in Deutschland und in Polen

Warschau, 3.- 5. Oktober 2012

STRUKTUR

Das Jahr 2012 in Polen

- Europäisches Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen 2012
- Universitätsjahr für das dritte Alter
- Operatives Programm des Fonds für zivile Initiativen - einer der Schwerpunkte des aktiven Altern
- Regierungsprogramm für ein aktives Altern für die Jahre 2012-2013, beschlossen im August 2012

Die Zukunft

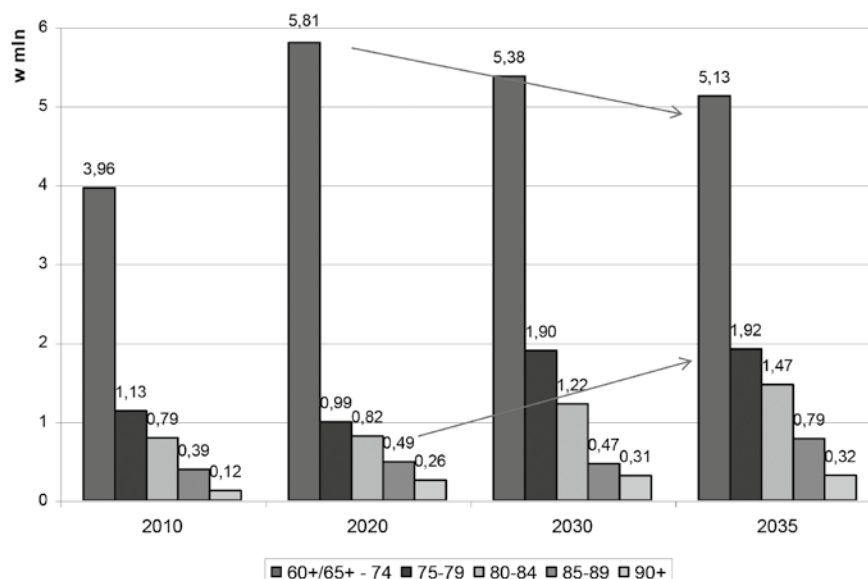
- Erstellung eines langfristigen Programms für Senioren - Fachgebietübergreifende Zusammenarbeit, Auswertung internationaler Erfahrungen
- Weiterführung der Unterstützung von Hilfseinrichtungen für Senioren

PRÄMISSEN DES EUROPÄISCHEN JAHR 2012

- die Propagierung einer Kultur des aktiven Alterns
- Unterstützung des aktiven Alterns auf regionaler, lokaler Ebene, in den Unternehmen, in der Zivilgesellschaft und auf der Ebene der Sozialpartner
- Propagierung, Verbreitung und Vertiefung des Bewusstseins der in älteren Menschen steckenden Potentiale sowie deren beruflicher und sozialer Aktivitäten.
- Entwicklungsplanungen

Warum?

Struktur der Personen 60+ (Frauen) /65+ (Männer) in den Jahren 2010, 2020, 2030, 2035

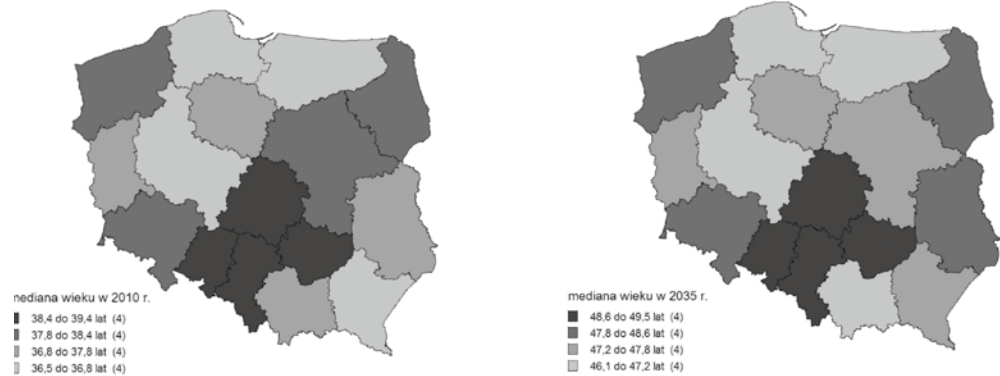




PRÄMISSEN DES REGIERUNGSPROGRAMMS ASOS (FÜR EIN AKTIVES ALTERN)

- Regierungsprogramm beschlossen vom Ministerrat am 24.08.2012
- Leitthema: soziale Aktivität älterer Menschen
- 2012 - 2013
- Budget: 2012 - 20 Mio zł , 2013 - 40 Mio zł
Höhe der Zuwendungen: 20 000 zł - 200 000 zł
- Zeitkomponente - langfristig
- Ausschreibungen

ALTERSMEDIAN IN DEN JAHREN 2010 UND 2035 IN DEN WOJEWODSCHAFTEN



Quelle: Eigene Ausarbeitung anhand der Daten des Hauptstatistikamtes

PROGRAMMZIEL

Verbesserung der **Lebensqualität und des Lebensstandard** älterer Menschen für ein **würdiges Altern mit Hilfe von sozialer Aktivität.**

Das Programm soll dazu beitragen, dass das beruflich-soziale Potenzial älterer Menschen in größerem Umfang genutzt wird, damit sie verschiedene soziale Aufgaben im öffentlichen Leben erfüllen können.

Es stellt eine **Ergänzung** der bereits beim Ministerium für Arbeit und Sozialpolitik vorhandenen Programme dar.

PRIORITÄTEN DES PROGRAMMS

1. Zeitkomponente

- Erstellung eines langfristigen Programms für ältere Menschen

2. Wettbewerb

- Priorität 1: Ausbildung der älteren Menschen
- Priorität 2: Soziale Aktivitäten fördern die gruppeninterne und generationsübergreifende Integration
- Priorität 3: soziale Teilhabe der älteren Menschen
- Priorität 4: Soziale Dienstleistungen für ältere Menschen (externe Dienste)

ÖFFENTLICH-SOZIALE PARTNERSCHAFT

- eine der Hauptprämissen des Regierungsprogramms für ein aktives Altern für die Jahre 2012-2013
- seit einigen Jahren bereits realisiert im Rahmen des Programms Fond für zivile Initiativen

POLNISCH-DEUTSCHE ZUSAMMENARBEIT AUF DEM GEBIET DES SENIORENTHEMAS

- Nutzung der bereits bestehenden Kontakte und Formen der Zusammenarbeit
- Intensivierung der Zusammenarbeit bei der Erstellung eines langfristigen Programms für Senioren
u.a. - silver economy - Austausch von Erfahrungen

Przemiany demograficzne jako wyzwanie dla ewangelickiego systemu opieki senioralnej w Niemczech

Karlheinz Bierlein

1. PRZEMIANY DEMOGRAFICZNE

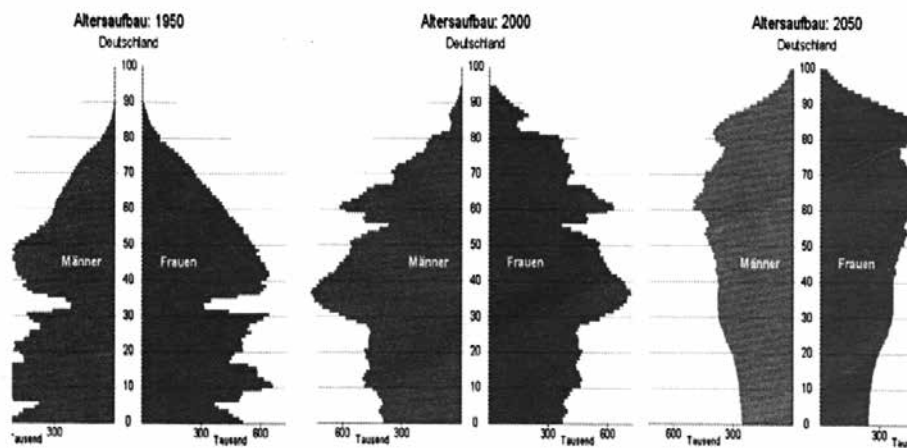
1.1 Kryzys demograficzny?

„W porównaniu z kryzysem demograficznym, upadek komunizmu jest nieistotny”. Tak kilka lat temu wydawca dziennika *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, Frank Schirrmacher, stwierdził w swojej książce istnienie kompleksu matuzalema.

Problem: roczniki 1950 do 1964 przejdą w ciągu najbliższych 10 lat na emeryturę i postawią cały zachodni świat w stan wyjątkowy. Zmieni się cywilizacja. Szkoły będą zamykane, czas pracy wydłużany, emerytury obcinane, wsie opuszczane, zacznie się walka o miejsca w domach opieki dla osób starszych – średnia długość życia rośnie zaś szybciej niż to przyznaje oficjalna strona. Co druga dziewczynka, którą widzimy dziś na ulicy, dożyje najprawdopodobniej 100 lat, zaś co drugi chłopiec – 95. Od ponad 30 lat przedstawiane są nam diagramy, na których skład populacji przekształca się z drzewa w grzyb.

Równocześnie nie da się zaprzeczyć, że istnieją pozytywne aspekty takiego rozwoju: jeszcze nigdy ludzie nie starzeli się w tak dobrym zdrowiu i otoczeni tak dobrą opieką jak obecnie. Dotyczy to krajów uprzemysłowionych. Ze względu na spadek liczby urodzin będzie też dość miejsc pracy.

Ale czy tak zostanie? Jak coraz mniejsza liczba czynnych zawodowo osób może utrzymać pozostałych? Na całym świecie zostanie w latach 2040' osiągnięty szczyt 8,1 mld ludzi, po czym liczba ludności zacznie spadać coraz szybciej¹.



[Grafika przedstawia strukturę wiekową społeczeństwa w Niemczech w latach 1950, 2000 i 2050. Po lewej stronie – mężczyźni, po prawej – kobiety. Liczby podano w tysiącach.]

1.2 Pożegnanie dobrobytu?

Przypadający na 82 mln obywateli i obywateli Niemiec rocznie czas wynosi ok. 800 mld godzin, z czego przeznaczają oni:

65 mld na odpłatną pracę

100 mld na nieodpłatną pracę

250 mld na sen

200 mld na czas dzieciństwa, młodości i emerytury

1. Randers, Jorgen, 2052. Nowe sprawozdanie podczas Club of Rome, Monachium 2012.

Decydujące jest jednak to, że w 2030 będzie o 17% mniej dzieci i młodzieży, a za to 33% więcej ludzi w wieku 65 lat i starszych. Czynniki napływowe (wzrost liczby narodzin, śmiertelność, migracje) przyniosły zmiany jakościowe. Rosnąca długość życia odpowiada niskiej liczbie urodzin:

Statystyczna kobieta w Niemczech urodziła w 2011 roku tylko 1,38 dzieci, i to w coraz starszym wieku. Do 2030 deficyt urodzin wzrośnie do 440 000. Zmieni się przez to ilość osób starych (w wieku powyżej 65 lat) przypadających na osoby młode (w wieku od 20 do 65 lat). W 1991 roku liczba ta wynosiła 24 osoby w wieku 65 lat i starszych na 100 osób w wieku 20-65 lat, w 2008 były to już 34 osoby, a do 2030 liczba ta wzrośnie do 53 osób, czyli na niecałe dwie osoby czynne zawodowo przypadają będzie jeden potencjalny emeryt.

Poniżej przykład trzech krajów związkowych:

Berlin	2008	29
	2030	46
Nadrenia Północna – Westfalia	2008	34
	2020	54
Meklemburgia – Pomorze Przednie	2008	35
	2030	70

1.3.2 Rozwój gospodarstw domowych

W naszym kontekście interesujący jest także rozwój gospodarstw domowych w Niemczech: Odsetek gospodarstw jednoosobowych wzrósł z 33% do 40%, dwuosobowych – z 31% do 34%, i to w niecałe dwadzieścia lat. Ludzie zakładają rodziny coraz później, kobiety rodzą pierwsze dziecko statystycznie w wieku 30,1 lat i ta tendencja jest rosnąca. Liczba gospodarstw wieloosobowych spadła w tym samym czasie o 4%, do 9% wszystkich gospodarstw domowych. Mimo tego, do 2025 roku liczba gospodarstw domowych w Niemczech będzie stale rosła, do 40,2 mln (wzrost o 14% od 1991).

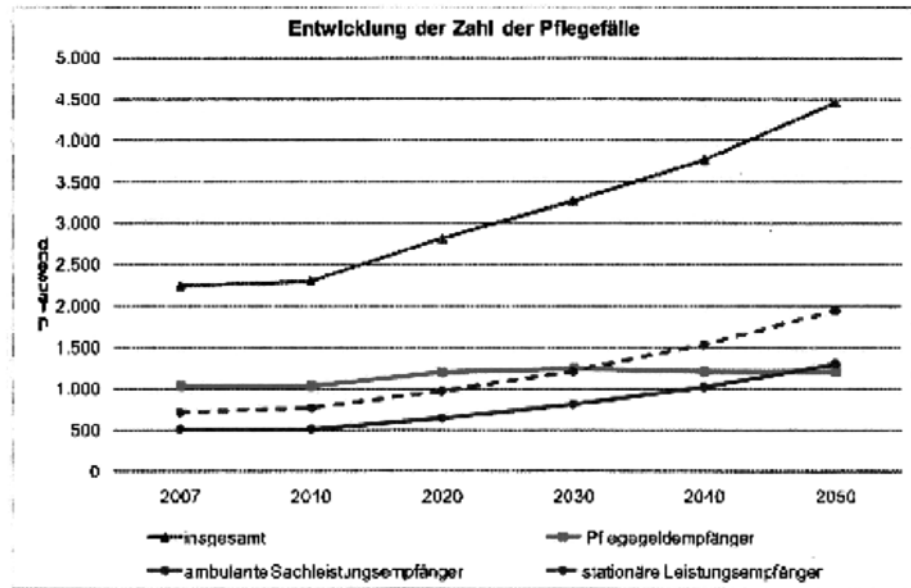
2. KONSEKWENCJE DLA PRZYSZŁOŚCI

2.1 Bezpieczna starość

Co to znaczy dla przyszłości społeczeństwa?

Najpierw: pokolenie dzisiejszych 50- do 80-latków żyło w najlepszym ze światów³. Czyli my! To my mogliśmy w czasach niskiego bezrobocia stawiać warunki dla budowania zabezpieczenia, których kolejne pokolenia są ledwie w stanie dotrzymać. Socjoekonomiczne nierówności będą rosły między pokoleniami, ale także wewnątrz pokoleń. Ma to skutki dla tworzenia woli politycznej, zabezpieczenia na przyszłość będą coraz bardziej kontrowersyjnym tematem w dyskusji, już dziś roznieca się u nas na nowo dyskusję o emeryturach. Ludzie starsi zyskują coraz większą siłę jako wyborcy, będą też zajmować coraz bardziej wpływowe pozycje jako politycy, a pokolenia wewnątrz partii i poza nimi będą popadać w silne konflikty interesów.

3. Franz-Xaver Kaufmann, Was meint Alter? Was bewirkt demografisches Altern? [w:] Ursula Staudinger et al., 2008, s.119-138.



Quelle: Hackmann, T. und Moog, S. (2008). *Pflege im Spannungsfeld von Angebot und Nachfrage*. Diskussionsbeiträge des Forschungszentrums Generationenverträge, Albert-Ludwigs-Universität, 33.

[Grafika przedstawia rozwój liczby osób wymagających opieki. insgesamt – w sumie, ambulante... – korzystający z opieki ambulatoryjnej, Pflegegeldempfänger – pobierający zasiłek pielęgnacyjny, stationäre... – korzystający z opieki stacjonarnej.

Źródło: Hackman, T., Moog, S.: *Pflege im Spannungsfeld von Angebot und Nachfrage*, [w:] *Diskussionsbeiträge des Forschungszentrums Generationenverträge*, Albert-Ludwigs-Universität, 33.]

2.2 Sytuacja osób wymagających opieki i w podeszłym wieku

Istotnym obszarem konfliktów jest podejście do osób wymagających stałej opieki i w podeszłym wieku. Jak dotąd zajmowano się tym indywidualnie i w sposób niezauważalny. Wojna pokoleń, na którą skargi słyszy się już od 30 lat, jest praktycznie niedostrzegalna w przestrzeni publicznej.

Wprawdzie – dzięki Bogu – hasło „wojna pokoleń” znów zniknęło, jednak gospodarczy rozwój danego kraju może zostać sparaliżowany nie tylko przez nieproporcjonalny przyrost liczby osób starszych, ale też przez brak przyrostu osób młodszych, które mogłyby zastąpić je w pracy zawodowej i jako elity.

Nawiasem mówiąc, wzrost liczby osób w podeszłym wieku wiąże się też ze wzrostem zachorowań na demencję:

85-latkowie:	20% zachorowań
90-latkowie:	40%
95-latkowie:	80%
100-latkowie:	100%

Liczba chorych na demencję rośnie w Niemczech z roku na rok o 200 000 pacjentów. Przez całe dekady temat ten był wypierany, zaś w ostatnich latach pojawił się w przestrzeni publicznej, w literaturze, filmie, i dyskusji, m.in. przez przykład tak prominentnych osób jak Ronald Reagan, Margaret Thatcher, Walter Jens i trener Rudi Assauer.

2.3 Ubezpieczenie opiekuńcze

Jakie konsekwencje ma to dla finansowania opieki w Niemczech?

2.3.1 Podstawowe założenia ubezpieczenia opiekuńczego

W 1995 roku zostało wprowadzone Społeczne Ubezpieczenie Opiekuńcze (SGB XII), pakiet ustaw, który jak żaden inny przewidywał częściowe świadczenia casco. Świadczenia pielęgnacyjne zostały zestandaryzowane według stopnia trudności, potrzebnego czasu i koniecznych przygotowań. Zostało to następnie ułożone w system cen ryczałtowych i obliczanych indywidualnie, na które świadczeniobiorcy, świadczeniodawcy oraz kasom opiekuńczym mógł zostać wystawiony rachunek. Oprócz tego dla krewnych pełniących funkcję opiekunów wprowadzono zasiłek opiekuńczy (świadczenie pieniężne). Obiecywano sobie przez to wzmocnienie opieki domowej przez wprowadzenie zasady „ambulatoryjne przed stacjonarnym”.

2.3.2 Zapotrzebowanie na opiekę, profesjonalizacja i niebezpieczeństwo nadmiernego zapotrzebowania na opiekę

Od 1995 roku zaczęła wzrastać profesjonalizacja opieki. Udział domów opieki we wszystkich świadczeniach wzrósł z 28% w 1997 roku do 32% w roku 2007. Odsetek osób pobierających zasiłek opiekuńczy spadł w tym samym okresie z 56% do 47%.

A w 2050? 4,1 do 4,7 milionów pacjentów będzie korzystać ze świadczeń pielęgnacyjnych w postaci pieniężnej lub rzeczowej. Trend w kierunku opieki instytucjonalnej rośnie: 48%, natomiast spada liczba osób znajdujących opiekę w ramach rodziny: już tylko 23%. Liczba świadczeniobiorców w domach opieki podwoi się w stosunku do stanu dzisiejszego (1,3 mln).

Jeżeli wziąć pod uwagę wzrost liczby jednoosobowych gospodarstw domowych, dłuższą aktywność zawodową kobiet oraz wspieranie mobilności osób czynnych zawodowo, należy liczyć się z następującymi trendami:

Nie można jeszcze tak naprawdę mówić o stanie podniesionego zapotrzebowania na opiekę. Wobec przemian demograficznych zapotrzebowanie na personel i ilość rzeczywiście dostępnych opiekunów coraz bardziej się oddalają.

Widać tu, że w roku 2050 na 4,5 mln potrzebujących opieki przypadać będzie zaledwie 240 000 opiekunów (prawie połowa obecnej liczby). Bez wprowadzenia zmian w strukturze personelu, pełnoetatowi opiekunowie w przyszłości będą w stanie obsłużyć tylko ok. 19% ze zwiększonego zapotrzebowania.

2.3.3 Przyszłość opieki stacjonarnej

Wbrew wszelkim zapewnieniom, że opieka stacjonarna jest ostatecznością, należy stwierdzić, że ilość osób przebywających w domach opieki stale rośnie. Należy przy tym zauważyć, że 60% z nich przebywa w instytucjach organizacji pożytku publicznego, 30% w prywatnych domach opieki, a tylko 10% w instytucjach państwowych.

Jakie widzimy wyzwania dla Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego, dla Diakonii, w zakresie opieki nad osobami starszymi? O jakich koncepcjach należy dyskutować, dokąd powinna prowadzić droga?

2.3.4 Różne generacje instytucji opiekuńczych

W historii najnowszej po 1945 roku instytucje opiekuńcze rozwijały się w pięciu generacjach następująco:

- Do lat 60.: opieka w zakładzie, wspólne pomieszczenia sanitarne, duża gęstość zamieszkania, sale sypialne itp.
- lata 70.: dom opieki jako szpital, rozłożone obsadzenie, umywalka w pokoju, opieka reaktywna,
- lata 90.: dom opieki jako dom mieszkalny, indywidualność, opieka aktywizująca, osobne łazienki,
- od 2000: model rodziny, grupy mieszkalne, społeczności mieszkaniowe, łazienki dostosowane do osób niepełnosprawnych, kąpiele jako oaza dobrego samopoczucia, bogata kuchnia, zaangażowanie,

- od 2010: opieka w miejscu zamieszkania, opieka stacjonarna tylko w ramach wspólnych mieszkań, cel: rezygnacja z domów opieki.

2.3.5 Definicja pojęcia potrzeby opieki

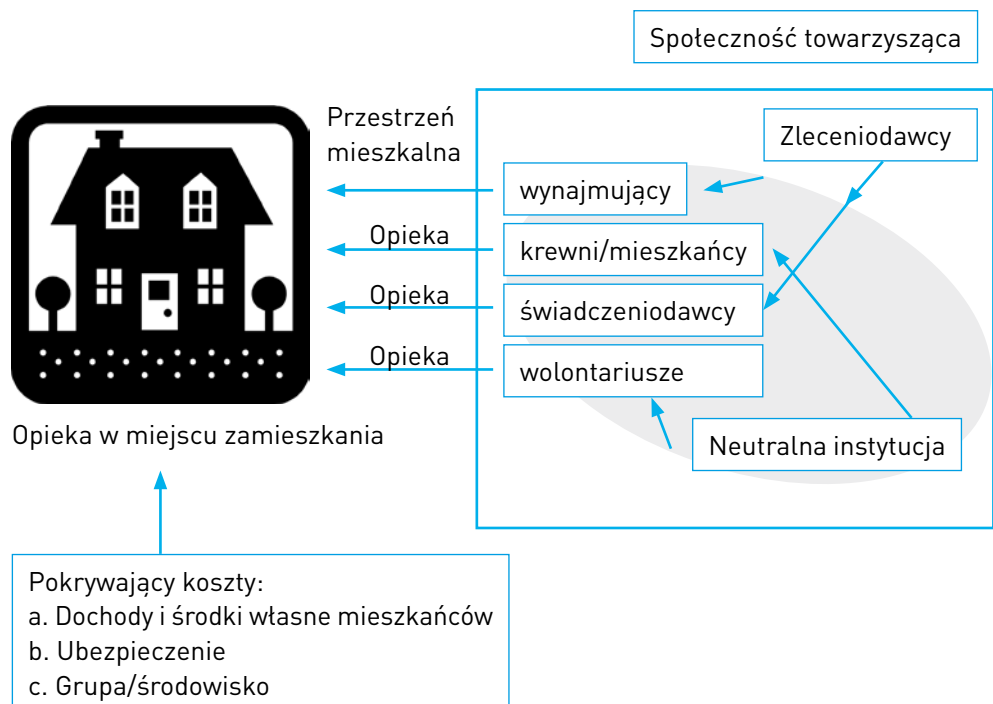
Od początku ubezpieczenia pielęgnacyjnego w 1995 roku toczą się w Niemczech dyskusje nad pojęciem potrzeby opieki. Z tego pochodzi potrzeba pomocy. Przez dłuższy czas podstawą rozliczania zgodnie z SGB V była długość świadczeń w minutach. Było to niekorzystne zwłaszcza dla chorych na demencję, gdyż tam jedynie nieliczne świadczenia z zakresu opieki podstawowej i szczegółowej mogły być rozliczane. Dopiero w ostatnich latach pojawiły się zmiany, w ramach których honorowane są także środki opieki społecznej.

3. ZADANIA EWANGELICKIEJ OPIEKI DLA OSÓB STARSZYCH W NIEMCZECH

Diakonia i Caritas są największymi świadczeniodawcami w zakresie opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej (ok. 40%), pod względem jakości znajdują się w górnym przedziale, podobnie jednak niestety i pod względem pracy akordowej. Odpowiadają za to wytyczne co do taryfy dla współpracowników i jakości świadczeń zawarte w wewnętrznym regulaminie. Należy oczekiwać znacznego przyrostu stacjonarnych instytucji diakonijnych, szybko będzie też rosła liczba prywatnych świadczeniodawców. Na jakie punkty ciężkości należy zwrócić uwagę?

3.1 Wdrożenie koncepcji zakwaterowania

Różnica pomiędzy dotychczasowymi formami opieki polega na koncepcji prowadzenia pomocy lokalnej, gdzie ktoś potrzebuje wsparcia w prowadzeniu gospodarstwa domowego czy opieki. Budowa instytucji opiekuńczych jest kosztowna i czasochłonna, dlatego umożliwia się opiekę lokalną w oparciu o sieć pracowników etatowych i wolontariuszy. Kolejna ilustracja przedstawia sieć połączeń między przedstawicielami poszczególnych interesów oraz osobami odpowiedzialnymi za ich zaspokajanie w ramach opieki lokalnej.

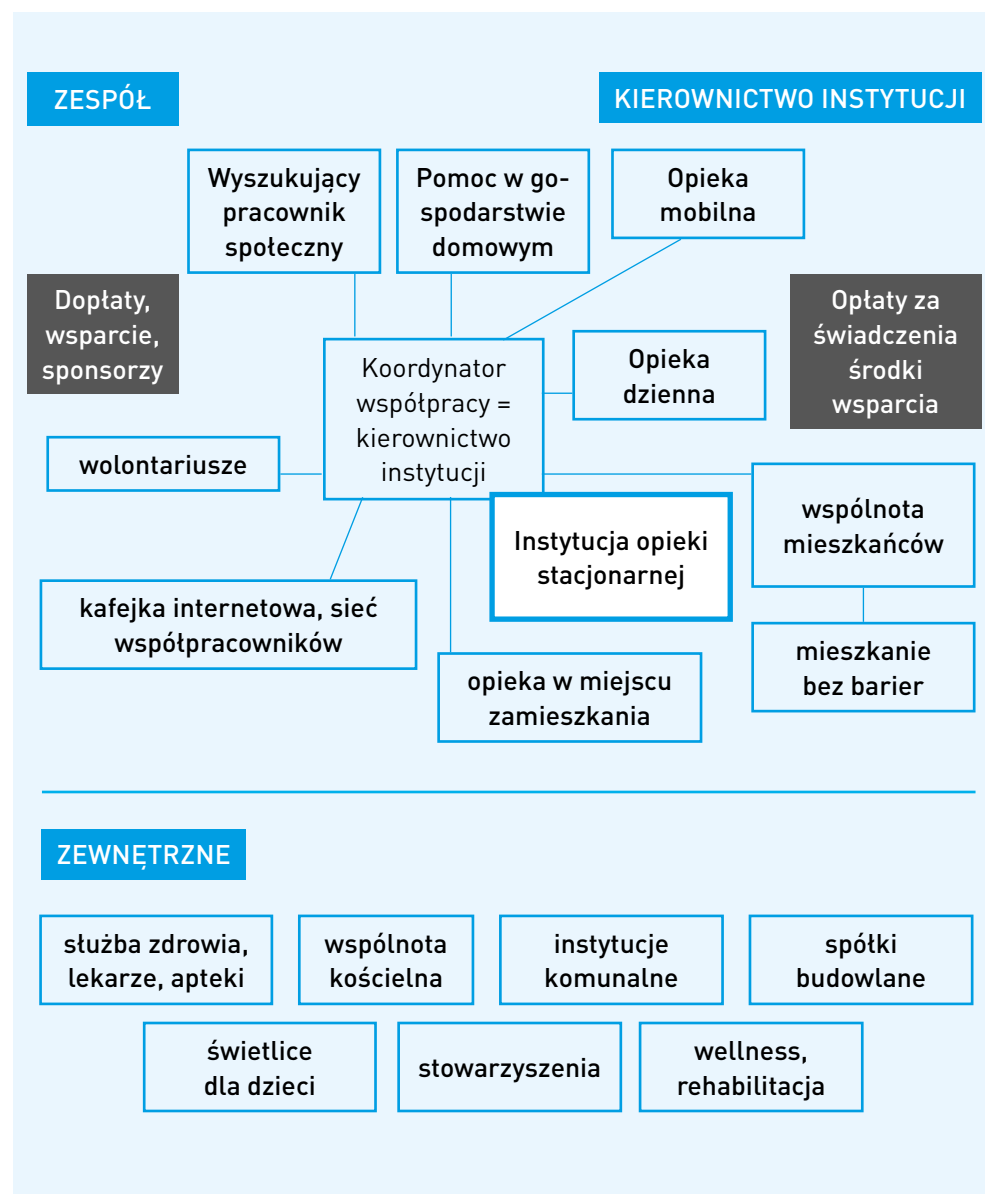


Należy przestrzegać – jak jest to już powszechne w opiece domowej i stacjonarnej – zasad finansowania takiego wsparcia, w pierwszym rzędzie przez mieszkańców z własnych dochodów i zasobów. Ubezpieczenie opiekuńcze i zdrowotne gwarantuje świadczenia w myśl SGB V i SGB XI. W końcu, gminy i firmy wspomagają budowę (np. wspólnych mieszkań czy punktów spotkań) finansowo i pod względem personelu. Ważnym czynnikiem jest jednak także wykorzystanie wolontariuszy do tak zwanych „miękkich” świadczeń w ramach codziennej opieki (towarzyszenie podczas wizyt lekarskich, spacerów, zakupów, itp). Konsekwentnie stosują ten model tylko niektórzy świadczeniodawcy (Bremer Heimstiftung, Johanneswerk Bielefeld i in.).

W przyszłości należy, podczas doboru współpracowników, zwracać uwagę zwłaszcza na umiejętność współpracy, łączącą zdolności komunikacyjne, motywacyjne i organizacyjne.

Poniżej model sprawdzony przez Johanneswerk w Kolonii, w dzielnicy Zollstock, w latach 2009-2012.

ORGANIZACJA SIECI WSPÓŁPRACY



3.2 Profesjonalna rozbudowa opieki stacjonarnej

Mimo to zapotrzebowanie na opiekę stacjonarną będzie rosnąć wszędzie tam, gdzie opieki lokalnej nie da się wprowadzić w życie. Dlatego możliwy jest także wybór zamieszkania w instytucji stacjonarnej, zapewniony przez zakorzenionym w ubezpieczeniu opiekuńczym prawie do życzenia i wyboru.

Dalej zobaczymy z ekonomicznego punktu widzenia wyobrażenia inwestorów na temat instytucji opiekuńczych pod względem opłacalności. Przez ostatnie 10 lat liczba takich miejsc zwiększyła się o ok. 10%. Inwestorzy z branży budowlanej, często nie znający tematu, liczą ze względu na zmiany demograficzne na pewną inwestycję przynoszącą od 8 do 10% zysku. Może to być cel tylko w bardzo rzadkich przypadkach.

Podmioty budujące dom opieki przy pomocy inwestora powinny zwrócić uwagę na następujące kryteria:

Johannes Seniorenendienste – Kryteria dla inwestorów (typologia idealna)

- 80-120 łóżek
- 80% pokoi pojedynczych, min. 70%, łazienka dla każdego pokoju
- regionalne punkty ciężkości odpowiednio do kraju związkowego
- w pierwszym rzędzie koncerny z 300 do 2000 miejsc opieki
- duże domy wolnostojące (od 5 mln obrotów), przynoszące zyski (wynik operacyjny: ponad 5%), obciążenie w ostatnich 5 latach ponad 90%
- Koszty inwestycji pomiędzy 12 a 22 €/dzień, brak opóźnień i zastoju inwestycyjnych, w miarę możliwości krócej niż 18 lat, najlepiej poniżej ośmiu.

Także dla tworzenia instytucji opiekuńczych w prawodawstwie (prawo mieszkaniowe i własności) zostały określone kryteria określające standardy minimalne oraz dążenie do opieki lokalnej: koncepcje wspólnych mieszkań, umiejscowienie w mieście, a nie na jego obrzeżach, pojedyncze pokoje, połączenie ze służbami ambulatoryjnymi, agencje wolontariatu, świadczenia w zakresie utrzymania domu i inni świadczeniodawcy.

3.3 Uczyć się opieki nad sobą

Wobec rozwoju socjodemograficznego należy liczyć się z coraz mniejszym potencjałem wsparcia ze strony rodziny. Stąd powstaje zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne, terapeutyczne, a przede wszystkim opiekuńcze i zapewniające pomoc w gospodarstwie domowym. Jednak potrzeba i jej zaspokojenie będą z powodów osobistych i finansowych coraz bardziej się od siebie oddalać. Dlatego należy się liczyć z racjonalizacją bądź racjonowaniem usług zdrowotnych i opiekuńczych. Ponoszący koszty stawiają na pierwszym planie ekonomiczne kryteria rozdzielania. Dąży się do nowej autonomii pacjenta. Już teraz w znacznym stopniu, w przypadku zapotrzebowania na opiekę, wykorzystywane są środki własne pacjentów. Istnieje obawa powstania dwu- lub trzyklasowej opieki. Dochody osób starszych decydują o jakości życia w przypadku zapotrzebowania na opiekę. Konieczne jest finansowanie świadczeń zdrowotnych i opiekuńczych wykraczających poza przyznane przez prawo na własną rękę. W związku z tym coraz więcej ludzi starszych będzie musiało korzystać z pomocy społecznej.

Struktura jak dotąd dobrze rozbudowanego systemu pomocy osobom starszym w Niemczech musi zostać zmieniona. Osobista odpowiedzialność i samoorganizacja zajmują miejsce instytucji, które powodowały rozwój zależności i zdania się na decyzje innych. Nie da się ukryć, że niektóre oferty dla osób starszych wspierały „wyczoną bezradność”: oddaje się krewnych do domu opieki tłumacząc, że jej potrzebują.

Samodzielna opieka jest także etycznym wyzwaniem dla jednostki i jej krewnych. Oznacza osobistą odpowiedzialność za „czynności codziennego życia”⁴ tak długo, jak to możliwe:

- oddychanie
- jedzenie i picie
- wydalanie
- regulacja temperatury swojego ciała
- sen
- ruch
- umieranie (w znaczeniu, zgodnie z którym śmierć i/lub umieranie jest częścią życia) oraz
 - troska o własne otoczenie
 - komunikacja
 - higiena osobista i ubiór
 - praca i zabawa
 - poczucie bycia mężczyzną lub kobietą

Świadczenia w zakresie asysty odpowiadają chrześcijańskiemu obrazowi człowieka, zgodnie z którym powołany jest on do życia w wolności i odpowiedzialności. Całościowa opieka oznacza wspieranie w tych czynnościach, co nie musi dźiać się tylko z pomocą odpłatnych świadczeniodawców. Nie można już wyobrazić sobie opieki nad osobami starszymi bez pomocy sąsiedzkiej, wolontariatu, stowarzyszeń hospicyjnych i innych inicjatyw. Ociążenie krewnych zajmujących się opieką przez instytucje oferujące opiekę w ciągu dnia, sanatoria dla opiekunów, punkty spotkań dla rodzin i stowarzyszenia zrzeszające chorych na Alzheimerera i ich rodziny – to najważniejsze pola służby, na których setki tysięcy ludzi w Niemczech pracują nieodpłatnie, ale z wielkim zaangażowaniem.

3.4 Szanse profilowania ewangelickiego

Umieranie jest częścią życia. Kościół odznacza się dużym doświadczeniem i kompetencją w towarzyszeniu umierającym.

55% Niemców umiera w szpitalu
 30% w instytucji opieki stacjonarnej
 10% w domu
 5% w innym miejscu⁵

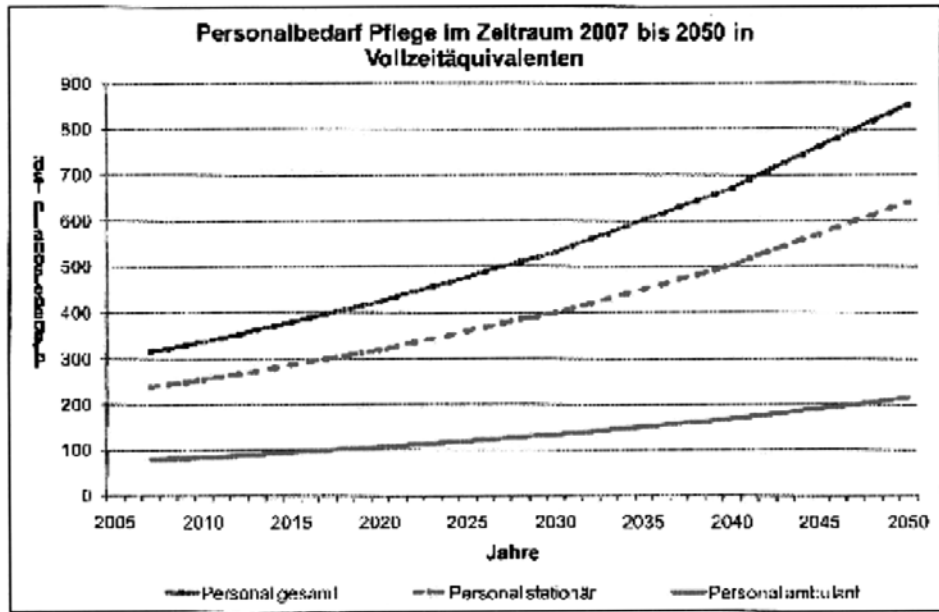
Podczas gdy szpitale w Niemczech zapewniają umierającym tylko w wyjątkowych przypadkach opiekę paliatywną (liczba osób umierających w hospicjach wynosi poniżej 1%), w domach opieki dla osób starszych towarzyszenie w umieraniu jest rozumiane jako kompetencja opiekunów i duszpasterzy. Dodatkowo istnieją liczne inicjatywy, wychodzące nie tylko ze strony Kościołów. Widoczny jest tu jednak w pierwszym rzędzie chrześcijański profil instytucji czy usługi. Implementacja kultury opieki paliatywnej należy do priorytetowych zadań podmiotów diakonijnych i charytatywnych, zajmujących się opieką nad osobami starszymi.

3.5 Dalszy rozwój potencjału opieki

Za 20 lat to nie młoda kobieta będzie opiekować się starszą, ale starsza kobieta jeszcze starszą. I obrazy będą adekwatne. Gdyż nie ma w tym zakresie młodszych, które mogłyby przejąć te zadania. Muszą one zająć się czymś zupełnie innym – tzn. zmieni się struktura zadań. Chodzi także o wprowadzenie udziałów procentowych specjalistów 20 lat temu. W aglomeracjach panuje dziś uderzający brak specjalistów, który ciągle się zwiększa.

4. Por. „12 Lebensaktivitäten” angielskiej nauczycielki Nancy Roper (1976) zostały podzielone na siedem konieczności biologicznych i pięć czynności złożonych, podlegających wpływom kulturowym i społecznym.

5. Niemiecki Urząd Statystyczny 2001

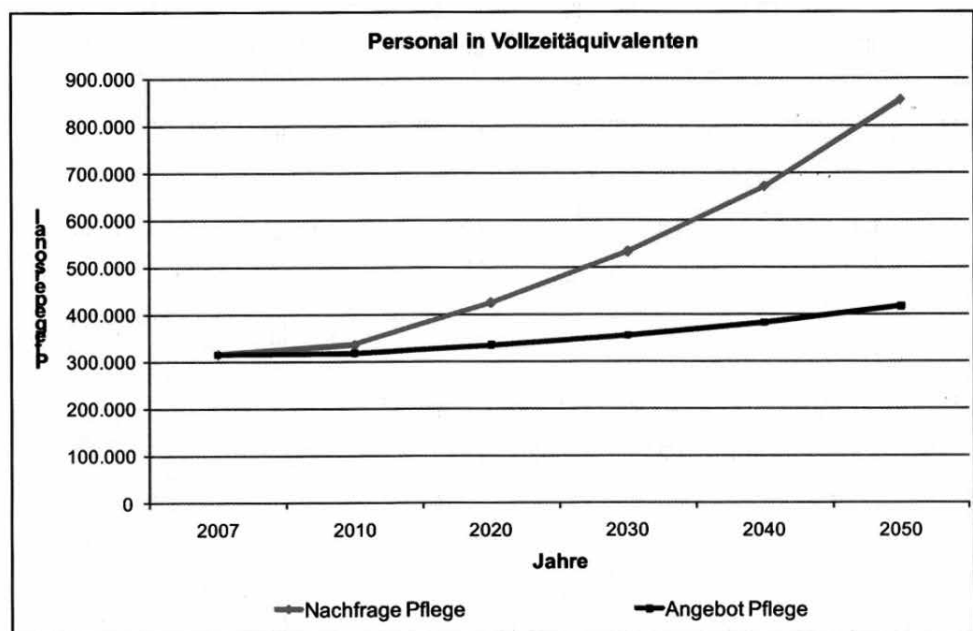


Quelle: Hackmann (2009). *Arbeitsmarkt Pflege: Bestimmung der künftigen Altenpflegekräfte unter Berücksichtigung der Berufsverweilzeit*. Diskussionsbeiträge des Forschungszentrums Generationenverträge, Albert-Ludwigs-Universität, 40.

[Grafika przedstawia zapotrzebowanie na opiekę w latach 2007-2050 w przeliczeniu na liczbę godzin. Czarna linia oznacza personel w sumie, szara przerywana – stacjonarny, a ciągła – ambulatoryjny]

Już w 2020 brakuje ok. 100 000 pracowników, zwłaszcza w aglomeracjach. Rozwijają się następujące trendy:

- polepszenie oferty edukacyjnej, ale bez ograniczeń w dostępności (ukończona szkoła realna),
- kierunki studiów i kształcenia ustawicznego, zwłaszcza dla kadr kierowniczych w instytucjach pomocy osobom starszym,



[Szara linia – zapotrzebowanie na opiekę, czarna – liczba pracowników]

- coraz dłuższy okres pozostawania w zawodzie (jak dotąd opiekun osób starszych – 8,4 lata, opiekun osób chorych – 13,5 roku; gdyby opiekunowie osób starszych pozostawali w zawodzie tak długo jak opiekunowie osób chorych, dziś byłoby ich do 260 000 więcej!)
- wydłużenie czasu pracy w tygodniu
- kwalifikacje dla osób w wieku 50+
- ukierunkowane zastosowanie techniki, inteligentny dom
- zatrudnienie osób z innych krajów (z Polski, Węgier, Słowacji, Białorusi i krajów nadbałtyckich)
- potencjał niewykwalifikowanych młodych ludzi.

4. SPRAWIEDLIWOŚĆ POKOLENIOWA

Jeszcze raz wrócę do początku. Niemcy są jednym z najbogatszych państw świata. Jeżeli jednak chodzi o bogactwo urodzeń, to nasz kraj zajmuje jedno z ostatnich miejsc. Nasz dobrobyt pomnożył się w ostatnich 50 latach pięciokrotnie⁶.

Zmieniła się struktura społeczeństwa, co oznacza, że zmienił się też wzajemny stosunek pokoleń. Peter Hebbel jest autorem pięknej historii o wędrowcu, który spotyka rolnika i pyta go: „Na co są ci potrzebne trzy chleby?”. Rolnik odpowiada: „Potrzebuję chleba dla mnie i mojej żony, dla moich rodziców i moich dzieci”. Ten stosunek 1:1:1 jest coraz bardziej zaburzony.

Z lat wyżu demograficznego 30% zestarzeje się nie mając dzieci, a 45% nie mając wnucząt – tzn. prawie połowa nie ma bezpośrednich lub pośrednich potomków.

Co oznacza to dla myślenia człowieka? Czy myśli on już tylko o teraźniejszości, czy może zastanawia się nad przeszłością? Jeżeli nie myśli o przyszłości, tylko mówi: „na mnie wszystko się kończy”, jak mogę otrzymać jego zgodę na wprowadzenie ograniczeń w teraźniejszości, aby zadbać o przyszłość innych? To jest centralne pytanie. Moim zdaniem, naprawdę krytyczną w stosunku do możliwości wprowadzenia reform w tym kraju grupą społeczną jest pokolenie wyżu demograficznego. Są to bowiem ci, na których spadają nierozwiązane problemy.

Można to sformułować także inaczej. Moje wnuki nie zrealizują weksla, który moje dzieci wystawiły na ich przyszłość. Będą się przy tym powoływać na sprawiedliwość i solidarność. Mówimy wprawdzie o solidarności pokoleniowej, ale tak naprawdę mamy na myśli coś zupełnie innego. Mamy na myśli to, że dzisiejsze obietnice systemu emerytalnego nie będą w przyszłości mogły być dotrzymane.

Roczniki wyżu demograficznego mają mniej dzieci niż potrzeba do utrzymania ludności. Według obliczeń Federalnego Trybunału Konstytucyjnego wydały one na utrzymanie dzieci o 60 mln mniej niż powinny, gdyby miały tyle dzieci, ile potrzeba dla utrzymania ilości ludności.

Może to brzmieć bardzo abstrakcyjnie, ale dla roczników wyżu demograficznego oznacza to iluzję dobrobytu. Mają one większą siłę nabywczą niż gdyby dbały o przyszłość. I tę siłę nabywczą powinny przy odpowiedniej świadomości i refleksji właściwie inwestować, tj. inwestować tych 60 mld w przyszłość. Przez lepsze wykształcenie mniejszej ilości dzieci i przez rozbudowę zasobów kapitału, przy pomocy którego ta mniejsza liczba z lepszym wykształceniem może osiągnąć ten sam poziom dobrobytu, jaki my dziś osiągamy.

Nasza polityka nie tak urządza jednak przyszłość. Stało się jasne, że definiujemy pożytek głównie jako coś, z czego będziemy mogli korzystać w teraźniejszości. Dopóki jednak nie włączymy kosztów przyszłościowych do tego rachunku, dopóty reformy

6. Biedenkopf, Kurt, Die Ausbeutung der Enkel – Plädoyer für die Rückkehr zur Vernunft, Berlin 2006, s. 20n.

nie zdobędą większości zwolenników. Musimy uświadomić ludziom, że ta przyszłość jest faktycznie decydująca w reformach. A to znaczy, że zapewnienie przyszłości jest wartością. Musimy wyraźnie ukazać, że ta wartość musi zmierzyć się ze strukturami, które nie artykułują tego interesu przyszłości.

Problem sprawiedliwości pokoleniowej polega na tym, że jeżeli założymy, że nasze wnuki nie mają ponosić większego obciążenia na rzecz systemów socjalnych niż nasze dzieci, i uznalibyśmy to za zasadę, wówczas nasze dzieci mogłyby szybko wyliczyć, co z tego zostanie. Nasze wnuki mogłyby powiedzieć, nie zaniedbamy was. Dostaniecie podstawowe zabezpieczenie w wysokości pomocy społecznej plus 5%, a o resztę możecie zadbać dobrowolnie. A jeżeli tego nie zrobiliście, to w ramach osobistej solidarności gotowi jesteśmy wkroczyć wszędzie tam, gdzie mamy osobiste zobowiązania. A więc zwłaszcza wobec naszych rodziców. Ale nie wobec wspólnoty jako całości.

Wspólnota jako całość nie ma prawa tego od nas wymagać. Tym samym w niezwykle istotny sposób rozróżniają solidarność kolektywną od osobistej. Obydwa rodzaje są niezbędne.

Nie zwątpienie starszych pokoleń, że pozostawią potomnym tylko długi, nie władza pieniądza, która może kupić sobie miłość, ale pełne zaufanie skupienie się na zbawieniu, które daje pociechę i nadzieję. Rodzenie się i umieranie, życie i śmierć – tu jednoczą się w błogostwie pokoleń.

Der demografische Wandel als Herausforderung an die evangelische Altenhilfe in Deutschland

Karlheinz Bierlein

1. DER DEMOGRAFISCHE WANDEL

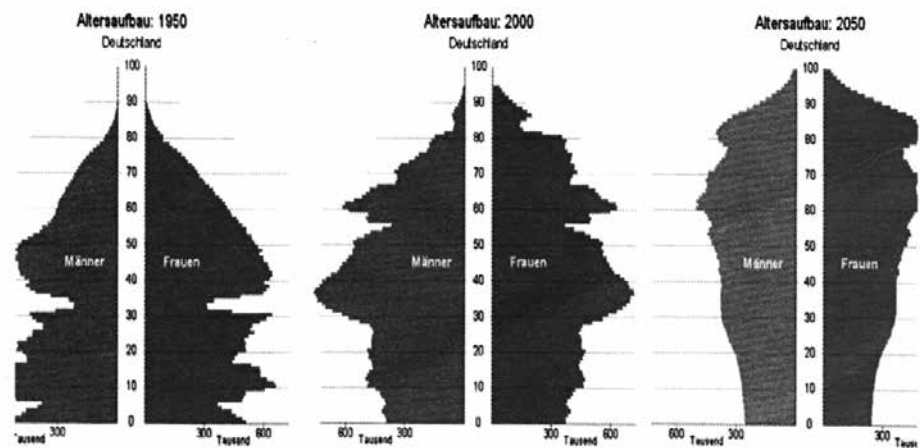
1.1 Demografische Krise?

„Im Vergleich zur demografischen Katastrophe ist der Zusammenbruch des Kommunismus unwichtig.“ So stellte vor einigen Jahren der FAZ Herausgeber Frank Schirrmacher in seinem Buch der Methusalemkomplex fest.

Das Problem: Die Jahrgänge der zwischen 1950 bis 1964 geborenen Altersgenossen gehen in den nächsten 10 Jahren in Rente und werden die ganze westliche Welt in einen Ausnahmezustand versetzen. Die Zivilisation wird sich verändern: Schulen werden geschlossen, Arbeitszeiten verlängert, Renten gekappt, Dörfer verlassen, der Kampf um Altenheimplätze setzt ein – und die Lebenserwartung steigt weit schneller als bisher von offizieller Seite zugegeben. Jedes zweite kleine Mädchen, das wir heute auf der Straße sehen, hat eine Lebenserwartung von 100 Jahren, jeder zweite Junge von 95. Seit über 30 Jahren werden wir mit Diagrammen konfrontiert, die die Zusammensetzung der Bevölkerung vom Baum zum Pilz zeichnet.

Doch positive Aspekte dieser Entwicklung dürfen nicht geleugnet werden: Noch nie in der Geschichte sind Menschen so gesund und gut versorgt alt geworden, wie in der Gegenwart. Dies gilt für die Industrienation.

Aber wird das so bleiben? Wie können immer weniger Erwerbspersonen die andern finanzieren? Weltweit wird in den frühen 2040er Jahren der Höchststand von 8,1 Mrd. Menschen erreicht, dann sinkt die Bevölkerungszahl immer schneller ¹.



1.2 Wohlstand ade?

Die für die 82 Mio. Bürgerinnen und Bürger Deutschlands jährlich zur Verfügung stehende Zeit beträgt rund 800 Mrd. Stunden, davon entfallen:

- 65 Mrd. auf bezahlte Arbeit,
- 100 Mrd. auf unbezahlte Arbeit
- 250 Mrd. auf Schlafen

1. Randers, Jorgen, 2052, Der neue Bericht an den Club of Rome, München, 2012.

Eine Frau in Deutschland bringt 2011 nur 1,38 Kinder zur Welt und dies bei steigendem Gebäralter. Bis 2030 steigt das Geburtendefizit auf 440 000 an. Dadurch verändert sich der Altersquotient; d.i. die Zahl der über 65-Jährigen auf 100 Personen bei den 20- bis 65-Jährigen (Erwerbsalter).

1991 entfielen 24 Personen der 65-Jährigen und Älterer auf 100 Personen im Erwerbsalter, 2008 waren es bereits 34 Personen, 2030 werden es 53 Personen sein, dann stehen nicht einmal 2 Personen im Erwerbsalter einem potenziellen Rentenbezieher gegenüber.

Hier beispielsweise drei Bundesländer

Berlin	2008	29
	2030	46
NRW	2008	34
	2020	54
MeckPom	2008	35
	2030	70

1.3.2 Die Entwicklung der Haushalte

Für unseren Zusammenhang ist auch die Entwicklung der Haushalte in Deutschland interessant:

Der Anteil der Einpersonenhaushalte ist von 33% auf 40%, die der Zweipersonenhaushalte von 31% auf 34% gestiegen, dies in knapp 20 Jahren. Familiengründungen finden immer später statt, die Frauen bekommen im Durchschnitt erst mit 30,1 Jahren ihr erstes Kind, Tendenz steigend. Mehrpersonenhaushalte nehmen im selben Zeitraum etwa um 4 % auf jeweils 9% der Gesamtaushalte ab. Trotzdem steigt bis 2025 die Zahl der Haushalte in Deutschland kontinuierlich auf 40,2 Millionen an (Steigerung um 14% seit 1991).

2. KONSEQUENZEN FÜR DIE ZUKUNFT

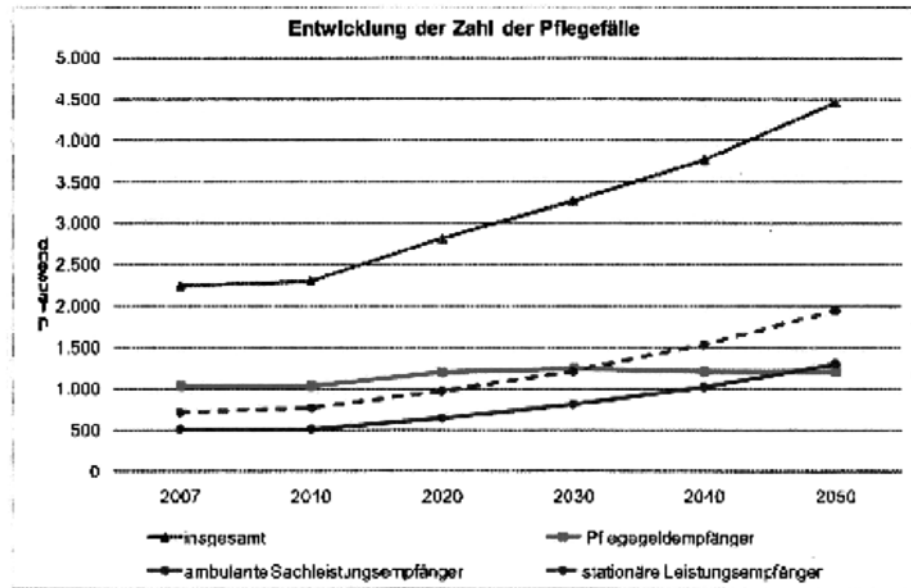
2.1 Alterssicherung

Was bedeutet dies für die Zukunft der Gesellschaft?

Zunächst: Die Generation der heute 50 bis 80 Jährigen hat in der besten aller Welten gelebt³. Also wir! Wir konnten in Zeiten der Vollbeschäftigung Sicherungsansprüche aufbauen, die von den nachfolgenden Generationen kaum mehr eingelöst werden können. Die sozio-ökonomische Ungleichheit wird wachsen zwischen den Generationen, aber auch innerhalb einer Generation.

Dies hat Auswirkungen auf die politische Willensbildung. Die Zukunftssicherung wird kontrovers diskutiert werden, schon jetzt ist bei uns aktuell die Rentendiskussion neu entfacht. Die Alten gewinnen zunehmend Macht als Wähler, sie werden einflussreiche Positionen in der Politik besetzen und die Generationen innerhalb und außerhalb der Parteien werden in starke Interessenkonflikte geraten.

³ Franz-Xaver Kaufmann, Was meint Alter? Was bewirkt demografisches Altern? In: Ursula Staudinger u.a., 2008, S.119-138.



Quelle: Hackmann, T. und Moog, S. (2008). *Pflege im Spannungsfeld von Angebot und Nachfrage*. Diskussionsbeiträge des Forschungszentrums Generationenverträge, Albert-Ludwigs-Universität, 33.

2.2 Die Lage der Pflegebedürftigen und Hochaltrigen

Ein wesentlicher Konfliktbereich ist der Umgang mit Pflegebedürftigen und Hochaltrigen. Dies wird bisher eher latent und individuell ausgetragen. Der Generationenkrieg, der schon vor 30 Jahren beschworen wurde ist kaum öffentlich wahrnehmbar.

Zwar ist - Gott sei Dank - das Schlagwort vom Generationenkrieg wieder verschwunden, allerdings kann die wirtschaftliche Entwicklung eines Landes nicht nur die überproportionale Zunahme der Alten, sondern durch das Fehlen ausreichender Nachwuchskräfte und Eliten, gelähmt werden.

Im Übrigen ist mit der Zunahme der Hochaltrigkeit auch eine erhöhte Fallzahl von Demenzerkrankungen verbunden:

85-Jährige:	20% Erkrankungen
90-Jährige:	40 %
95-Jährige:	80 %
100-Jährige:	100 %

Die Zahl der demenziell Erkrankten steigt in Deutschland Jahr für Jahr um 200.000 Patienten. Über Jahrzehnte ist dieses Thema verdrängt worden, in den letzten Jahren ist u.a. durch das Beispiel prominenter Personen wie Ronald Reagan, Maggie Thatcher, Walter Jens und der Trainer Rudi Assauer in der Öffentlichkeit, in der Literatur, im Film und bei öffentlichen Diskussionen angekommen. Die Finanzierung der Pflege wird dadurch weiter verschärft.

2.3 Die Pflegeversicherung

Welche Konsequenzen hat dies für die Finanzierung der Pflege in Deutschland?

2.3.1 Die Grundannahmen der Pflegeversicherung

Im Jahr 1995 wurde die Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) eingeführt, ein Gesetzeswerk, das wie kein anderes SGB eine Teilkaskoleistung vorgesehen hat. Pflegeleistungen wurden standardisiert nach Schweregrad, nach aufgewendeter Zeit und nach notwendigen Verrichtungen. Dies ist dann in einer Systematik von pauschalen und einzelverrechnenden Preisen geformt worden, die der Leistungsnehmer dem Leistungsträger, den Pflegekassen, in Rechnung stellt. Außerdem wurde für pflegende Angehörige das Pflegegeld (Geldleistung anstatt Sachleistung) eingeführt. Man

versprach sich dadurch eine Stärkung der häuslichen Pflege in der Umsetzung des Prinzips „ambulant vor stationär“.

2.3.2 Pflegebedarf, Professionalisierung und drohender Pflegenotstand

Seit 1995 hat sich eine zunehmende Professionalisierung der Pflege durchgesetzt. Die Heimquote stieg von 28 Prozent im Jahr 1997 auf 32 Prozent im Jahr 2007. Der Anteil der Pflegegeldempfänger sank im selben Zeitraum von 56 Prozent auf 47 Prozent.

Und im Jahr 2050? 4,1 bis 4,7 Mio. Patienten werden Pflegeleistungen als Geld- oder Sachleistung beanspruchen. Der Trend zur Heimpflege nimmt weiter zu: 48%, Familienpflege nimmt ab: nur noch 23 %. Die Zahl der Sachleistungsempfänger in der häuslichen Pflege gegenüber heute wird verdoppelt (1,3 Mio.).

Betrachtet man die Zunahme der Einzelhaushalte, die längere Verweildauer von Frauen im Beruf, die Forderung der Mobilität der Erwerbstätigen, dann ist mit folgenden Trends zu rechnen:

Heute kann noch nicht wirklich von einem Pflegenotstand gesprochen werden. Angesichts des demografischen Wandels driften der Personalbedarf und die tatsächlich vorhandenen professionellen Pflegekräfte immer stärker auseinander. Hier wird deutlich, dass im Jahr 2050 lediglich 420.000 Pflegekräfte für rund 4.5 Mio. Pflegebedürftigen (mehr als doppelt so viel wie heute). Ohne Veränderungen in der Personalstruktur ließen sich demnach nur etwa 19 Prozent der gestiegenen Nachfrage durch das künftige Angebot an Pflegevollzeitkräften bedienen.

2.3.3 Zukunft der stationären Pflege

Trotz aller Beteuerung, die stationäre Pflege wäre nur die letzte Wahl, ist festzustellen, dass die Zahl der in Heimen gepflegten Menschen ständig zunimmt. Dabei ist anzumerken, dass 60% der Bewohner und Bewohnerinnen in Einrichtungen der freigemeinnützigen Verbände, 30% in privaten Heimen und nur 10% in öffentlich-rechtlichen Einrichtungen leben.

Welche Herausforderungen sehen wir nun für die Altenpflege der Evangelischen Kirche, der Diakonie? Welche Konzepte stehen zur Diskussion, wohin soll die Reise gehen?

2.3.4 Unterschiedliche Generationen von Pflegeeinrichtungen

In der jüngsten Geschichte nach 1945 haben sich die Pflegeeinrichtungen in fünf Generationen wie folgt entwickelt:

- 1960er Jahre: Pflege in der Anstalt, gemeinschaftliche Sanitäreinrichtungen, sehr hohe Belegungsdichte, Schlafsaal etc., kaum Fachkräfte
- 70er Jahre: Pflegeheim als Krankenhaus, entzerrte Belegung, Waschtisch im Zimmer, reaktive Pflege, Definition der Pflege vom Krankenhaus her
- 90er Jahre: Pflegeheim als Wohnheim, Individualität, aktivierende Pflege, separate Nasszelle, Entwicklung der sozialbetreuerischen Dimension von Pflege
- Ab 2000: Leitbild Familie, Wohngruppen, Hausgemeinschaft, behindertengerechte Nasszelle, Pflegebad als Wohlfühloase, großzügige Wohnküche, Beteiligung
- Ab 2010: Quartiersnahe Versorgung, stationäre Pflege nur in Wohngemeinschaften, Forderung: keine Pflegeheime mehr

2.3.5 Die Definition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs

Seit Beginn der Pflegeversicherung im Jahr 1995 wird in Deutschland um den Begriff der Pflegebedürftigkeit gestritten. Daraus leitet sich der Hilfebedarf. Über lange Zeit sind die in Minuten bewerteten Verrichtungen Grundlage für die Abrechnung nach SGB V. Damit waren vor allem Demenzkranke schlechter gestellt, weil dort nur eine geringe Anzahl von Verrichtungen in der Grund- und Funktionspflege abgerechnet werden konnte. Erst in den letzten Jahren gibt es Veränderungen, die auch sozialbetreuende Maßnahmen honorieren.

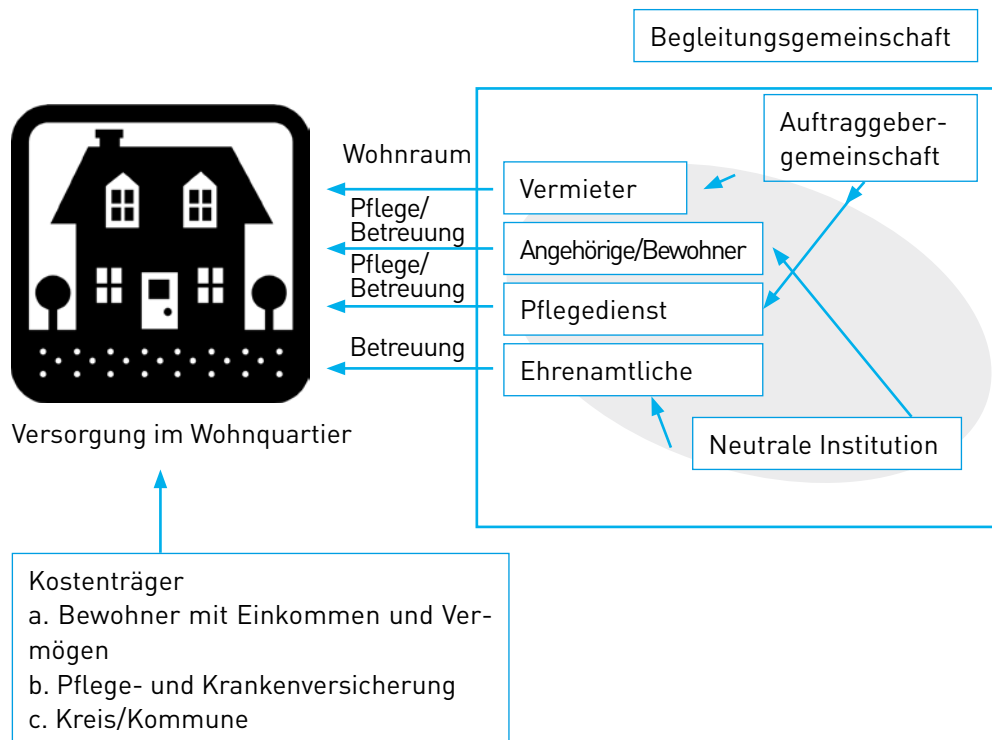
3. AUFGABEN DER EVANGELISCHEN ALTENHILFE IN DEUTSCHLAND

Die Diakonie ist mit der Caritas der größte Anbieter in stationärer und ambulanter Pflege (ca. 40%), sie ist qualitativ im oberen Segment der Leistungen, leider auch in den Leistungsentgelten angesiedelt. Dies ist vor allem dem AVR-Tarif für die Mitarbeitenden und der Qualität der Leistungen geschuldet. Ein mäßiger Zuwachs von stationären Einrichtungen in der Diakonie ist zu erwarten, die privaten Anbieter werden schneller wachsen. Welche Schwerpunkte sind in der Altenhilfe zu verfolgen?

3.1 Umsetzung von Quartierskonzepten

Der Unterschied zu den bisherigen Versorgungsformen liegt in dem Konzept, die Hilfen im Quartier zur erbringen, wenn jemand hauswirtschaftliche und pflegerische Hilfe braucht. Der Bau von Pflegeeinrichtung ist zu aufwendig, deshalb wird die Versorgung im Quartier auf Grund von haupt- und ehrenamtlicher Vernetzung ermöglicht. Im nachfolgenden Bild werden die Interessenvertretungen und die Netzwerkagenten bei der quartiersnahen Versorgung gezeigt.

Interessensvertretung in der quartiersnahen Versorgung

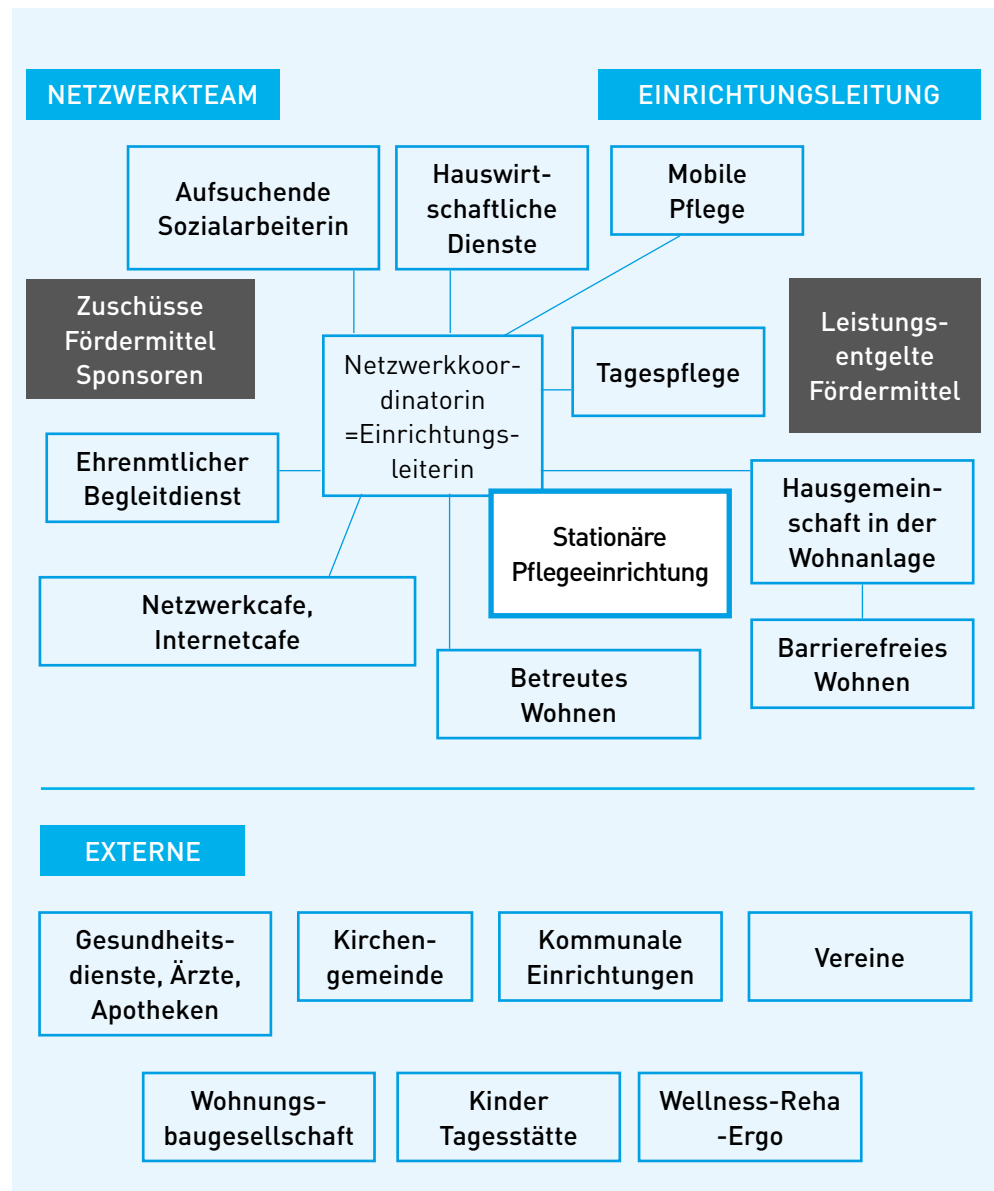


Zu beachten ist, dass – wie schon in der häuslichen und stationären Pflege üblich – zuerst die Bewohnerinnen und Bewohner mit Ihrem Einkommen und Vermögen die Versorgung finanzieren. Die Pflege- und Krankenversicherung gewährt Leistungen nach dem SGB V und SGB XI. Zuletzt helfen Kommunen und Firmen mit Personal und Investitionen im Bau (z.B. für Wohngemeinschaften oder Netzwerktreffpunkten) mit. Ein wichtiger Faktor ist aber auch der Einsatz von Freiwilligen für die sogenannten „weichen“ Leistungen der Betreuung im Alltag wie Begleitung bei Arztbesuchen, Spaziergehen, einkaufen.

Dieses Modell wird bisher nur von einigen Trägern konsequent umgesetzt (Bremer Heimstiftung, Johanneswerk Bielefeld u.a.).
 Künftig ist bei der Qualifikation von Mitarbeitenden vor allem auf Netzwerkkompetenz zu achten, die kommunikative, motivationale und organisatorische Fähigkeiten verbindet.

Im Folgenden zeigen wir ein Modell, dass die Johannesseniendienstleistungen in Köln im Quartier Zollstock über drei Jahre (2009 bis 2012) erprobt haben

NETZWERK - ORGANISATION




3.2 Professioneller Ausbau stationärer Versorgung

Trotzdem wird der Bedarf an stationären Angeboten überall dort steigen, wo eine quartiersnahe Versorgung sich nicht realisieren lässt. Deshalb ist die Option für ein Wohnen in einer stationären Einrichtung auch eine freie Entscheidung und entspricht dem in der Pflegeversicherung verankerten Wunsch- und Wahlrecht.

In der nächsten Übersicht zeigen wir aus unternehmerischer Sicht die Vorstellungen von Investoren für Pflegeeinrichtungen rein unter Renditegesichtspunkten. In den letzten 10 Jahren hat sich die Zahl der stationären Pflegeplätze um ca. 10 % erhöht. Investoren aus der Baubranche, die oft fachfremd sind, erhoffen sich auf Grund der demografischen Veränderungen eine sichere Investition von 8 bis 10% Rendite. Dies ist aber nur in den seltensten Fällen zu erzielen.

Träger, die mit einem Investor ein Heim errichten, sind gut beraten auf folgende Kriterien zu achten:

Johannes Seniorendienste


Exkurs: Kriterien für Investoren (Idealtypologie)

- 80-120 Betten
- 80% Einzelzimmer; mindestens 70 %, Nasszelle pro Pflegezimmer
- Regionale Schwerpunkte: NRW, Hessen/Rhein-Main-Gebiet/Rheinland-Pfalz, Berlin, Hamburg, Bremen, Oberbayern und Schweiz
- vorrangig Unternehmensgruppen mit 300 bis 2.000 Pflegeplätzen
- große Einzelhäuser (ab 5 Mio. Umsatz), profitabel (operatives Ergebnis: mehr als 5%),
Auslastung in den letzten 5 Jahren mehr als 90%
- Investitionskosten zwischen 12 und 22 €/Tag, kein Investitionsstau, möglichst jünger als 18 Jahre; im Idealfall jünger als 8 Jahre

Partner der Familie
7

Auch für die Errichtung von stationären Pflegeeinrichtungen sind inzwischen in der Gesetzgebung (Wohn- und Teilhabegesetze der Länder) Kriterien benannt, die Mindeststandards und eine Annäherung an quartiersnahe Versorgung fordern: Wohngemeinschaftskonzepte, Standort in den Städten und nicht am Rande, Einzelzimmer, Vernetzung mit ambulanten Diensten, Ehrenamtlichen Agenturen, Hauswirtschaftsdiensten und anderen Dienstleistern.

3.3 Selbstpflege lernen

Angesichts der soziodemografischen Entwicklung ist weiter mit einem sinkenden familiären Unterstützungspotential zu rechnen. Deshalb ergibt sich eine steigende Nachfrage an gesundheitlichen, therapeutischen und vor allem Hauswirtschafts- und Pflegeleistungen. Doch Bedarf und Bedarfsdeckung werden aus personellen und finanziellen Gründen weiter auseinander driften. Deshalb ist mit einer Rationalisierung bzw. einer Rationierung der Gesundheits- und Pflegeleistungen zu rechnen. Die Kostenträger (Pflegekassen etc.) stellen ökonomische Verteilungskriterien in den

Vordergrund. Eine neue Patientenautonomie wird gefordert: Schon jetzt werden in hohem Maße eigene Mittel im Fall der Pflegebedürftigkeit eingesetzt. Eine Zwei- oder Drei-Klassen-Pflege wird befürchtet. Das Alterseinkommen entscheidet über die Lebensqualität bei Pflegebedürftigkeit. Eine eigene Finanzierung von Gesundheits- und Betreuungsleistungen über die gesetzlichen, rationierten Leistungen hinaus wird erforderlich. Dadurch werden immer mehr ältere Menschen Sozialhilfe in Anspruch nehmen müssen.

Das bisher gut ausgebaute Altenhilfesystem in Deutschland bedarf einer Strukturveränderung. Eigenverantwortung und Selbstorganisation treten an die Stelle von Institutionen, die die Entwicklung zur Abhängigkeit und Fremdbestimmung fördern. Es lässt sich nicht leugnen, dass manche Altenhilfeangebote die „erlernte Hilflosigkeit“ unterstützen: Man gibt seinen Angehörigen als Pflegefall an ein Pflegeheim ab. Selbstpflege ist auch eine ethische Herausforderung für jedes Individuum und für seine Angehörigen. Selbstpflege bedeutet dann die eigene Verantwortung für die „Aktivitäten des täglichen Lebens“⁴, solange wie möglich:

- atmen
- essen und trinken
- ausscheiden
- die eigene Körpertemperatur regeln
- schlafen
- sich bewegen
- sterben (in dem Sinn, dass der Tod oder/und das Sterben als Teil des Leben gesehen wird)

und

- für eine eigene sichere Umgebung sorgen
- kommunizieren
- sich sauber halten und kleiden
- arbeiten und spielen
- sich als Mann bzw. als Frau fühlen

Diese Assistenzleistung entspricht dem christlichen Menschenbild, nach dem der Mensch zu einem Leben in Freiheit und Verantwortung berufen ist.

Ganzheitliche Pflege bedeutet die Unterstützung bei diesen Aktivitäten, dies kann und muss nicht immer durch bezahlte Dienstleister geschehen. Nachbarschaftshilfe, Freiwilligendienste, Hospizvereine und andere Initiativen sind aus der Begleitung älterer Menschen nicht mehr wegzudenken. Entlastung von pflegenden Angehörigen durch Tagespflegeeinrichtungen, Kur-Urlaub für Pflegende, Angehörigentreffpunkte. Alzheimergesellschaft – das sind die wichtigsten Dienste, in denen Hunderttausende in Deutschland unentgeltlich, aber mit großem Engagement tätig sind.

3.4 Chance der evangelischen Profilierung

Sterben ist Teil des Lebens. Die Kirchen zeichnet eine große Erfahrung und Kompetenz in der Begleitung von Sterbenden aus.

55% der Deutschen stirbt in einem Krankenhaus

30% in einer stationären Altenhilfeeinrichtung

10% zu Hause

5% anderswo⁵

Während Krankenhäuser in Deutschland Sterbende oft nur in Ausnahmefällen mit Palliative Care begleiten (der Anteil der Sterbenden in Hospizeinrichtungen liegt unter

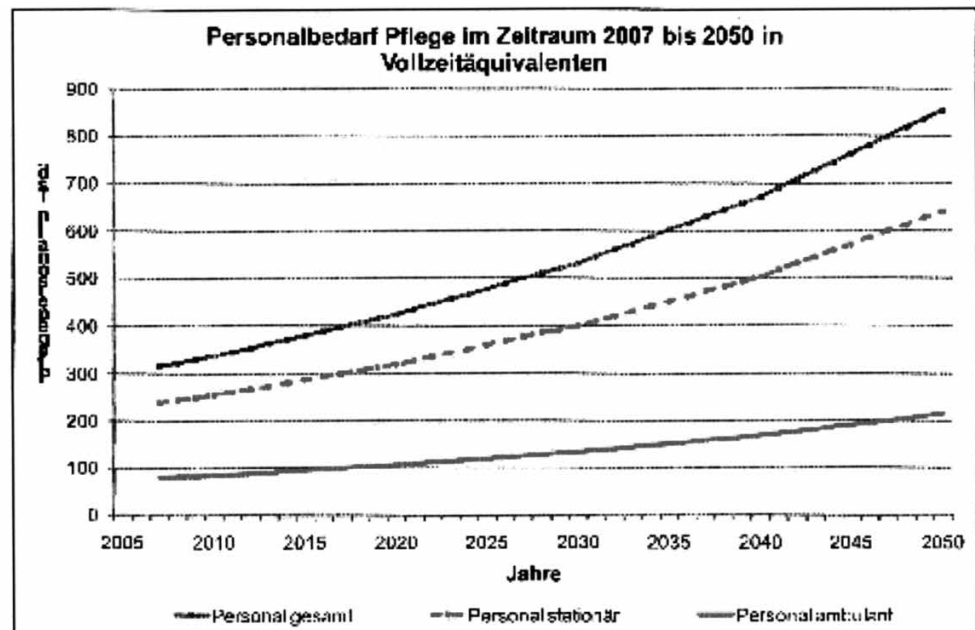
4. Vgl. Die „12 Lebensaktivitäten“ (LA) der englischen Lehrerin Nancy Roper (1976) waren bereits nach sieben biologischen Notwendigkeiten und fünf komplexen Aktivitäten, die kulturellen und sozialen Einflüssen unterliegen, getrennt.

5. Statistisches Bundesamt 2001

1%), wird in den Einrichtungen der Altenhilfe Sterbebegleitung als pflegerische und seelsorgerische Kernkompetenz verstanden. Dazu gibt es zahlreiche Initiativen, die nicht nur von den Kirchen ausgehen. Hier zeigt sich aber zu allererst das christliche Profil einer Einrichtung oder eines Dienstes. Die Implementierung einer Palliative-Care-Kultur gehört zu den vorrangigen Aufgaben diakonischer und caritativer Träger von Alteneinrichtungen.

3.5 Pflegepotentiale weiterentwickeln

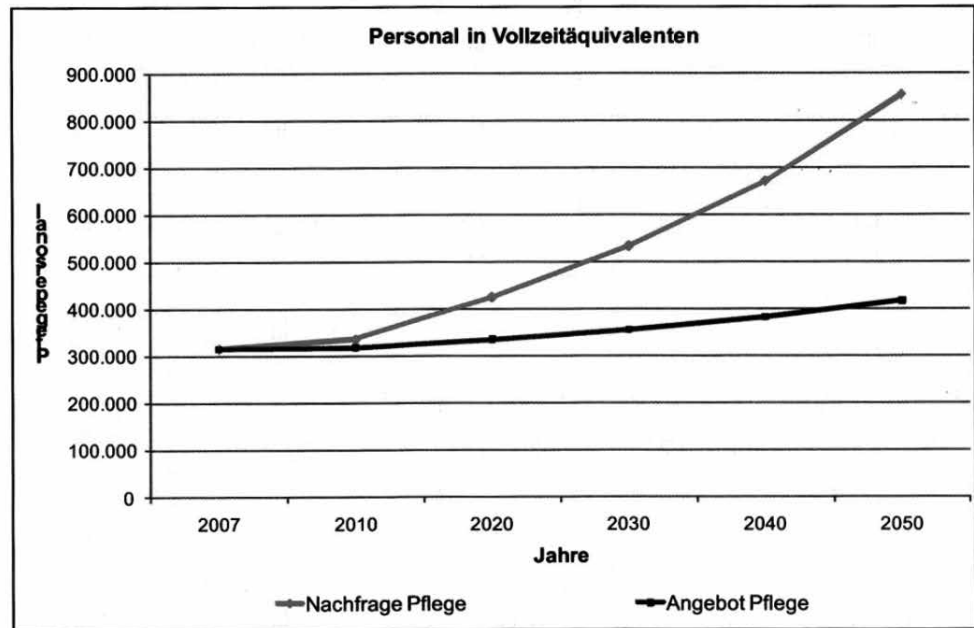
In 20 Jahren wird nicht eine junge Frau eine alte pflegen, sondern eine ältere Frau eine noch ältere. Und die Bilder werden entsprechend sein. Weil es die jüngeren in diesem Umfang gar nicht mehr gibt für solche Aufgaben. Sie müssen ganz andere Aufgaben erfüllen. D.h. die Aufgabenstruktur wird sich verändern. In Ballungsräumen herrscht heute schon ein eklatanter Fachkräftemangel, der weiter zunehmen wird.



Quelle: Hackmann (2009). *Arbeitsmarkt Pflege: Bestimmung der künftigen Altenpflegekräfte unter Berücksichtigung der Berufsverweildauer*. Diskussionsbeiträge des Forschungszentrums Generationenverträge, Albert-Ludwigs-Universität, 40.

Schon im Jahr 2020 fehlen rund 100.000 Pflegekräfte, vor allem in den Ballungsräumen. Folgende Trends entwickeln sich:

- Verbesserung der Ausbildungsangebote, aber keine zu hohe Eingangshürde (max. Realschulabschluss)
- Studiengänge und Fortbildung besonders für Leitungskräfte in der Altenhilfe
- Steigerung der Verweildauer im Beruf (derzeit Altenpfleger/in 8,4 Jahre; Krankenpfleger/in 13,5 Jahre; wenn alle Altenpflegekräfte solange im Beruf bleiben wie die Krankenpfleger, stünden schon heute bis zu 260.000 mehr Fachkräfte zur Verfügung!
- Steigerung der Wochenarbeitszeit
- Qualifizierung für 50+ Mitarbeitenden
- Gezielter Einsatz von Technik, das intelligente Haus
- Anwerbung von Pflegekräfte aus anderen Ländern (aus Polen, Ungarn, Slowakei, Weißrussland, baltische Staaten etc.) – diese werden vor allem in der 24-Stunden Betreuung gebraucht – auf privater Basis vermittelt: über 100.000 in Deutschland)
- Potentiale unterqualifizierter junger Menschen schöpfen



4. GENERATIONEN-GERECHTIGKEIT

Ich komme noch einmal zum Anfang zurück. Deutschland ist eines der reichsten Länder dieser Erde. Nur beim Kinderreichtum nimmt unser Volk einen der untersten Plätze ein. Unser Wohlstand hat sich in den zurückliegenden 5 Jahrzehnten real verfünffacht.⁶ Die Bevölkerungsstruktur hat sich geändert, dies bedeutet, das Verhältnis der Generationen zueinander hat sich geändert. Von Peter Hebbel stammt die schöne Geschichte von dem Wanderer, der einen Bauern trifft. Der Bauer trägt auf der Schulter ein Brett mit drei Broten. Daraufhin fragt der Wanderer den Bauern: „Wozu brauchst du drei Brote.“ Der Bauer antwortet: „Ich brauche ein Brot für meine Frau und mich, ein Brot für meine Eltern und ein Brot für meine Kinder.“ Dieses Dreierverhältnis wird zunehmend gestört.

Aus geburtenstarken Jahrgängen werden 30 % ins Alter wachsen ohne Kinder zu haben und 45 % ohne Enkel zu haben. D.h. fast die Hälfte hat keine direkten oder nachfolgenden Nachkommen.

Was bedeutet das für das Denken der Menschen? Bedeutet es, dass sie nur noch in der Gegenwart denken oder denken sie auch noch in die Zukunft? Wenn sie nicht mehr in die Zukunft denken, sondern sagen: „Mit mir ist es ja zu Ende“; wie bekomme ich dann ihre Zustimmung zu Einschränkungen in der Gegenwart, um die Zukunft der anderen zu sichern? Das ist eine zentrale Frage.

Ich bin der Meinung, dass die wirklich kritische Bevölkerungsgruppe, für die Reformfähigkeit in diesem Land, die geburtenstarken Jahrgänge ist. Denn die geburtenstarken Jahrgänge sind diejenigen, denen die ungelösten Probleme auf die Füße fallen. Man kann das auch anders formulieren. Meine Kinder werden uns die Wechsel nicht einlösen können, die wir ihnen auf ihre Zukunft und der unserer Enkel ausgestellt haben. Sie werden sich dafür auf die Gerechtigkeit berufen und die Solidarität. Wir reden zwar von Generationengerechtigkeit, aber wir meinen in Wirklichkeit was ganz anderes. Wir meinen, dass das was heute im Rentensystem versprochen wird, von den Nachkommen nicht eingelöst werden kann.

Die geburtenstarken Jahrgänge haben weniger Kinder als zum Bevölkerungserhalt notwendig ist. Nach Berechnungen des Bundesverfassungsgerichts haben sie jährlich 60 Milliarden Euro weniger für das Großziehen ihrer Kinder ausgegeben, als sie hätten ausgeben müssen, wenn sie die Bestandserhaltende Kinderzahl gehabt hätten.

⁶ Biedenkopf, Kurt, Die Ausbeutung der Enkel – Plädoyer für die Rückkehr zur Vernunft, Berlin, 2006, S. 20f

Das mag sehr abstrakt klingen, aber den geburtenstarken Jahrgängen wächst daraus eine Wohlstandsillusion. Sie haben mehr Kaufkraft als sie hätten, wenn sie für die Zukunft vorgesorgt hätten. Und diese Kaufkraft müssten sie bei angemessener Aufklärung und Einsicht eigentlich investieren. D. h., sie müssten diese 60 Milliarden in die Zukunft investieren. Durch bessere Ausbildung der geringeren Zahl an Kindern und durch Aufbau eines Kapitalstocks mit dem diese geringere nachwachsende Zahl, mit besserer Ausbildung die gleichen Wohlstandsleistungen erbringen kann, wie wir sie heute erbringen.

Diese Zukunftsausrichtung ist aber in unserer Politik nicht erhalten.

Es ist deutlich geworden, dass wir den Nutzen im Wesentlichen als Gegenwartsnutzen definieren. Solange wir aber den Zukunftsnutzen in unserer Kostennutzenrechnung nicht einbeziehen, gibt es für Reformen keine Mehrheit. D.h., wir müssen den Menschen klar machen, dass diese Zukunft in den Reformen eigentlich das Entscheidende ist. Und das bedeutet, wenn man das unter Wertgesichtspunkten sieht, dass die Sicherung der Zukunft ein Wert ist. Wir müssen deutlich machen, dass hier ein Wert sich gegen Strukturen durchsetzen muss, die dieses Zukunftsinteresse nicht artikulieren.

Das Problem der Generationengerechtigkeit ist, dass wenn wir davon ausgehen würden, dass meine Enkel keine größeren Lasten für die sozialen Systeme zu tragen hätten als meine Kinder, und wir das zum Prinzip erklären würden, dann könnten meine Kinder sich sehr schnell ausrechnen, was davon übrig bleibt. Meine Enkel würden sagen, wir lassen euch nicht durch den Rost fallen. Ihr bekommt eine Grundsicherung in Höhe der Sozialhilfe plus 5 %, und das andere habt ihr gefälligst selbst vorgesorgt. Und wenn ihr nicht vorgesorgt habt, dann sind wir gerne bereit im Rahmen der personalen Solidarität überall dort anzutreten, wo wir eine personale Verpflichtung haben. Also, insbesondere gegenüber unseren eigenen Eltern. Aber nicht gegenüber der Gemeinschaft als Ganzes.

Die Gemeinschaft als Ganzes hat diesen Anspruch nicht. Und damit haben sie eine außerordentlich bedeutsame Differenzierung von Solidarität. Die kollektive und die personale Solidarität. Beide Solidaritäten sind unverzichtbar. Nicht die Verzweiflung der älteren Generation, dass sie Ihren Nachkommen nichts als Schulden hinterlassen werden, nicht die Macht des Geldes, die sich Liebe kaufen kann, sondern die vertrauensvolle Zuwendung zu dem Heil, dass als Zukunft mitten unter den Menschen Trost und Hoffnung gibt. Geboren werden und sterben, Leben und Tod – hier sind sie vereinigt im Segen der Generationen.

Niemiecki system pomocy na rzecz osób starszych jako podstawa partnerstwa

Klaus-Dieter Kottnik

Szanowne Panie i szanowni Panowie, nasze obecne czasy stwarzają, moim zdaniem, dobrą okazję do nawiązania dwustronnej współpracy na kilka różnych sposobów. Kryzys europejskiej waluty euro jest omawiany w kontekście wady wrodzonej wspólnej waluty, która musi zostać usunięta w celu zachowania europejskiej spójności i poprowadzenia Unii ku lepszej przyszłości i unikania takich kryzysów, jak ten obecny. Mówi się o jednolitej polityce finansowej w ramach unii fiskalnej. Jednocześnie wciąż powraca temat harmonizacji systemów społecznych. W ramach Unii Europejskiej stanowienie prawa w obszarze systemów społecznych przez poszczególne kraje traktowane było dotychczas jak nienaruszalna świętość. Zauważamy jednak coraz częściej, że stoimy w Unii przed tymi samymi wyzwaniami społecznymi, niezależnie od tego, czy nazwiemy je ubóstwem, bezrobociem, edukacją, perspektywami dla młodego pokolenia czy też rozwojem demograficznym i ubóstwem osób starszych. Właśnie temat ubóstwa osób starszych stał się w ciągu ostatnich kilku tygodni w Niemczech nowym palącym tematem, choć eksperci zwracali uwagę na ten problem już od wielu lat.

Ten, kto porusza się po całej Europie może zauważyć, że ceny się wyrównują, płace zaczynają się wyrównywać - przynajmniej dla młodych, dobrze wykształconych ludzi, zatrudnionych w gospodarce - standardy życia stają się porównywalne, a warunki społeczne są podobne w Berlinie, Warszawie, czy też w Paryżu. Oczywiście, nadal występują różnice, ale ci, którzy tak, jak ja niedawno, przekroczyli granicę rosyjsko-polską wjeżdżając do UE, mogą dostrzec znaczną różnicę w poziomie życia, która jest nie tylko widoczna, ale również wyczuwalna. W UE poziom życia jest już porównywalny, a Polska i Niemcy są bardziej pod tym względem do siebie zbliżone niż Polska i Rosja, choć rozdzielone systemowo dopiero od nieco ponad 20 lat.

Skoro wyzwania i problemy są porównywalne, to należałoby się nad nimi zastanowić wspólnie i zainicjować wspólne projekty. W dziedzinie współpracy społecznej jesteśmy w Niemczech, niestety, jeszcze bardzo powściągliwi. Co prawda, co jakiś czas wyrażane jest zainteresowanie tym tematem, ale jego realizacja jest jeszcze nader skromna. W tym sensie to dzisiejsze spotkanie jest ważnym etapem na drodze do uświadomienia sobie znaczenia współpracy, i jestem wdzięczny, że jesteśmy tu dzisiaj razem.

Zanim przedstawię Państwu w skrócie niemiecki system pomocy osobom w podeszłym wieku i jego podstawy prawne, chciałbym zastanowić się z Państwem nad różnymi formami współpracy. Czasami współpraca sprowadzana jest wyłącznie do sytuacji, w której środki płyną tylko w jednym kierunku lub do obecności w innym kraju tak, jak robią to niemieckie firmy Lidl i Rossmann.

W obszarze pomocy społecznej, jesteśmy w kraju partnerskim, który nie jest jednak ziemią niczyją. Zebraliśmy długoletnie i dobre doświadczenia w dziedzinie pomocy społecznej, którymi możemy się pochwalić. W związku z tym mamy obecnie w Unii Europejskiej, a zwłaszcza w stosunkach niemiecko-polskich, szansę na nawiązanie współpracy na zasadach partnerskich, a obie strony mogą się od siebie nawzajem uczyć. Jest to również pierwsza forma współpracy lub partnerstwa.

Partnerstwo jako profesjonalna wymiana

Ta forma partnerskiej współpracy polega na wzajemnym uczeniu się od siebie. Obie strony wnoszą swoje doświadczenia, z czego mogą powstać, ale nie muszą, nowe projekty, które prowadzą do zmienionych form współpracy. W kontekście dzisiejszej konferencji zasygnalizowano na przykład, że eksperci z Niemiec zainteresowani są

wymianą doświadczeń w zakresie pomocy dla młodzieży. Jesteśmy w trakcie opracowywania takiego projektu współpracy w Katowicach. W ramach tego projektu dojdzie do wymiany doświadczeń pracowników zatrudnionych w otwartej pracy z młodzieżą, pracujących na ulicy (streetwork) w najbardziej zapalnych społecznie miejscach. Chociaż streetwork istnieje w Niemczech już od ponad trzydziestu lat i zebraliśmy w tej dziedzinie bogate doświadczenia, które w postaci szkoleń przekazujemy nawet do krajów afrykańskich, to w Polsce zostały opracowane nowe pomysły, np. pomysł mobilnej szkoły, które dla strony niemieckiej są bardzo interesujące. Nawet jeżeli wymiana doświadczeń możliwa jest w różnych dziedzinach – w obszarze pomocy ludziom w podeszłym wieku mogą sobie wyobrazić rozwój ambulatoryjnych zintegrowanych gminnych form mieszkaniowych – to wciąż jest ona zbyt mało rozwinięta. Kolejną formą może być, faktycznie poza profesjonalną wymianą, również:

Forma pomocy finansowej

Tej formy pomocy diakonie mogą udzielać jedynie w małym zakresie, finansując ewentualnie jednorazowe projekty, o ile ich statut na to zezwala. Środki finansowe mogą być wykorzystywane wyłącznie zgodnie z zapisem statutowym i mogą prowadzić do ryzyka utraty statusu organizacji pożytku publicznego, jeżeli środki udostępnione przez państwo lub darczyńców nie zostaną wykorzystane zgodnie z określonym w statucie celem. W tym zakresie nałożono na większość takich podmiotów ograniczenia finansowe. Inaczej sytuacja przedstawia się z organizacjami, które zostały założone w Niemczech w celu wsparcia organizacji partnerskich, takimi jak Gustav-Adolf-Werk, Hilfe für Osteuropa, itp. Organizacje te wnoszą istotny wkład, który w społeczeństwie – w tym społeczności kościelnej – często nie jest jeszcze dobrze znany. Nie mogą w tym miejscu pominąć wieloletniego zaangażowania Zakonu Joannitów, który przyczynił się do powstania dużej liczby ośrodków rehabilitacyjnych. Niemieckie fundacje, także te wielkie, jak fundacja Deutsche Bank, zobowiązane są do przestrzegania nałożonych na nie ograniczeń, polegających na wykorzystywaniu środków fundacji wyłącznie na terenie Niemiec. Dlatego też przy projektach bilateralnych wykorzystywane są one dość rzadko.

Inaczej sprawa przedstawia się na przykład z kampanią na rzecz akcji „Człowiek” [„Impulsförderung durch die Aktion Mensch”]. W tym przypadku na rzecz wspólnych projektów niemieckiego i polskiego partnera mogą być wykorzystywane fundusze pozyskane z loterii telewizyjnej drugiego programu państwowej telewizji niemieckiej [ZDF]. Możliwe jest tu również początkowe wsparcie ośrodka doradczego albo ambulatoryjnej opieki opiekuńczej. Z uwagi na złożenie małej liczby wniosków, kampania na rzecz akcji „Człowiek” może zostać odwołana. Dotychczas możliwe było przekazanie dotacji w wysokości do 40 000 EURO w ciągu trzech lat. Szkoda by było, gdyby ta możliwość została wycofana. Inną formą jest:

Wsparcie Europejskiego Funduszu Społecznego

Również w tym przypadku istotnym elementem jest to, aby projekty były wspólne. Wcześniej podobne projekty unijne były często realizowane jednostronnie. Zgodnie z nowym programem obowiązującym od 2014 r. nad wspólnym projektem mają pracować dwie strony w celu stworzenia czegoś nowego, co nie będzie ograniczać się jedynie do dwustronnej wymiany doświadczeń. Zgodnie z moją wiedzą, tylko region Turynii w Niemczech promuje projekty dwustronne w ramach tego funduszu, które z polskiej strony wydają się mieć zapewnione finansowanie. Warunkiem jest partnerstwo z instytucjami pochodzącymi z co najmniej dwóch krajów.

Dobrze by było, gdyby powstały nowe wspólne niemiecko-polskie projekty pomocy dla osób starszych, które mogłyby się również rozwijać dzięki wsparciu UE. Procedura składania wniosków nie jest zawsze prosta. Ale są to pieniądze, które są przeznacza-

ne właśnie na ten cel. Z tego względu współpraca z urzędami nabiera szczególnego znaczenia. Następną, wyższą formą współpracy jest:

Forma współfinansowania pracy socjalnej

Mogę sobie wyobrazić założenie spółki przez polskiego i niemieckiego partnera z równymi lub różnymi udziałami, której celem jest np. zbudowanie i prowadzenie domu opieki, hospicjum lub przychodni diakonijnej. Każda strona wnosi swój udział własny, koncepcja opracowywana jest wspólnie, a praca świadczona jest również wspólnie. Takie formy współpracy istnieją już w Polsce, np. dzięki współdziałaniu Kästorfer Diakonie ze stowarzyszeniem BARKA, z siedzibą w okolicach Poznania. Współpraca ta ma na celu wspólne zaangażowanie na rzecz zwalczania bezrobocia wśród ludzi pokrzywdzonych, także przy udziale społeczności Kościoła ewangelickiego. Szczerze mówiąc, życzyłbym sobie, aby na podobnych zasadach powstały kolejne wspólne projekty, które mogłyby być wdrażane również w Niemczech. Jednak wszystko to, co działa z powodzeniem w gospodarce lub rzemiośle, w obszarze pomocy społecznej należy do dalekiej przyszłości. Ostatnią formą jest rzeczywistość:

Forma jednostronnego finansowania przez partnera

Istnieją również podmioty diakonijne, które realizują już tę formę w Polsce, przejmując pełne finansowanie np. domu opieki dla seniorów i angażując do tego celu polskiego wykonawcę lub inwestora jako partnera. Sposób ten wykorzystywany jest przede wszystkim w przypadku seniorów finansujących samodzielnie swój pobyt w domu opieki, niezależnych od środków publicznych. Wspólnoty kościelne mogą przejmować przy tym różne funkcje, udostępniając lub sprzedając działkę, udzielając się w organach nadzorczych lub zapewniając opiekę duszpasterską w domu opieki. Istotnym elementem jest jednak, aby wspólnota kościelna została włączona do partnerstwa już na samym początku przedsięwzięcia i wiedziała, co ją czeka. Takie przedsięwzięcia wskazane są dla podmiotów diakonijnych i Kościoła z uwagi na to, że szybko rozwijający się rynek pomocy na rzecz dobrze sytuowanych rodzin nie zostanie pozostawiony tylko prywatnym instytucjom, ponieważ instytucje z doświadczeniem kościelnym i diakonijnym mogą stanowić ofertę dla tej rosnącej grupy osób.

W przypadku każdej formy współpracy niezbędne jest nawiązanie wcześniej otwartej komunikacji oraz sformułowanie podstawowych celów partnerstwa. Wszystkie mają swoją własną szansę i warto do nich dążyć. Zachęcam Państwa do tego.

W oparciu o jakie przesłanki niemiecki partner będzie rozważał możliwość zawarcia partnerstwa? Chciałbym Państwu przybliżyć mój pogląd na:

- ramy prawne pomocy na rzecz osób starszych w Niemczech i podstawowe elementy jej realizacji

Na wstępie chciałbym podkreślić, że pomoc osobom starszym nie należy do najwcześniejszych wyzwań podmiotów diakonijnych: pomoc na rzecz ludzi młodych znajdujących się w trudnych warunkach socjalnych oraz osób niepełnosprawnych stanowiła najstarsze formy pomocy społecznej świadczonej przez podmioty diakonijne. Osoby w podeszłym wieku znajdowały się wcześniej pod opieką swoich rodzin. Krótki okres od zakończenia pracy do śmierci ludzie spędzali w otoczeniu rodziny. Dopiero pod koniec XIX wieku, kiedy rodziny w Niemczech zostały rozdzielone na skutek migracji w związku z poszukiwaniem pracy, powstał problem związany z opieką nad osobami w podeszłym wieku, a przede wszystkim nad starszymi kobietami. Opieka nad osobami starszymi nie była rozwiązaniem alternatywnym dla rodzin, lecz powstała z konieczności. Dla samotnych starszych kobiet, pochodzących z zamożnych rodzin powstały domy opieki dla kobiet tzw. „Damenstifte”, które były przez nie finansowane.

- Początki nowoczesnej pomocy na rzecz ludzi starszych w Niemczech

Po II wojnie światowej pojawiły się nowe problemy, kiedy to w związku z brakiem przestrzeni, wynikającym z dużej liczby uciekinierów, zaczęto budować domy opieki dla osób chorych i w podeszłym wieku. Jakość tych domów opieki pozostawiała jednak dużo do życzenia, pokoje były bowiem pięcioosobowe. Były one jedynie środkiem zaradczym w tej wówczas trudnej sytuacji.

Ciekawą rzeczą jest to, że na krótko po wprowadzeniu elastycznej emerytury w roku 1957 zmieniły się również oferty pomocy na rzecz osób starszych w Niemczech. Pobyt w placówce stacjonarnej miał stanowić alternatywę do dotychczasowego życia i stworzyć starszym osobom możliwość skorzystania w pełni z zasłużonego stanu spoczynku. W konsekwencji powstał dom opieki składający się z trzech części: mieszkań dla osób starszych, domów spokojnej starości i domów opieki. W niedługim czasie każdy ośrodek dla osób starszych zawierał już te trzy elementy.

Niezależnie od tego, pojawiły się równie szybko usługi ambulatoryjne, mające na celu umożliwienie osobom starszym spędzenie jesieni życia w warunkach domowych. Dlatego też pojawiła się na wzór angielski usługa dowożenia gotowych posiłków, powstały ośrodki dzienne dla seniorów z szeroką ofertą rekreacyjną oraz „warsztaty dla seniorów”, w których osoby starsze mogły wykonywać prace zgodnie z ich predyspozycjami. Z uwagi na to, że ludzie żyli coraz dłużej, wzrosło zapotrzebowanie na opiekę, której postrzeganie podlegało również dużym zmianom. Na pierwszy plan wysunęła się potrzeba rehabilitacji, natomiast „opieka aktywizująca” miała na celu możliwie jak największą samodzielność osoby w podeszłym wieku.

W domach opieki oprócz nowoczesnego wyposażenia w sprzęt do pielęgnacji coraz większego znaczenia nabierał standard warunków mieszkaniowych.

Obecnie ok. 25% społeczeństwa niemieckiego ma więcej niż 60 lat i udział ten stale rośnie. Podeszły wiek może obecnie trwać 30 lat lub dłużej. Ludzie są dłużej samodzielni, ale zaobserwowano również wzrost zapotrzebowania na opiekę oraz wzrost przypadków demencji. Podobnie, jak pod koniec XIX wieku, dzisiejsze rodziny nie są w stanie zapewnić osobom starszym w rodzinie odpowiedniego standardu życia. Tylko w nielicznych przypadkach rodzina pozostaje w pełnym składzie w tym samym miejscu. W miastach takich jak Berlin, prawie 50% mieszkańców żyje samotnie lub samotnie wychowuje dzieci. Nie tylko te osoby potrzebują odpowiedniego zaopatrzenia emerytalnego.

Dlatego też pomoc na rzecz osób starszych powinna być dostosowana do ich przestrzeni życiowej i ich osobistego zapotrzebowania na opiekę. W związku z tym domy opieki będą się stawały coraz mniej atrakcyjne, a oferta usług ambulatoryjnych będzie musiała zostać poszerzona.

Osoby starsze mieszkające u siebie powinny zostać włączone do sieci umożliwiającej im możliwie jak najbardziej samodzielne i niezależne życie. Do tej sieci należą usługi związane z opieką, dostawa gotowych posiłków, usługi pralnicze, pomoc sąsiedzka, domowy system alarmowy, miejsce spotkań, opieka krótko- i długoterminowa.

Rozbudowa tych usług wymaga największych wysiłków i starań w przyszłości, a jej finansowanie musi zostać zapewnione.

- Ubezpieczenie pielęgnacyjne jako „5 filar” ubezpieczeń społecznych

Od 01.04.1995 roku istnieje obok ubezpieczenia zdrowotnego, wypadkowego, emerytalnego – ubezpieczenie pielęgnacyjne, które znalazło swój wyraz w kodeksie społecznym XI. Jest to ubezpieczenie finansowane ze składek, płatne po połowie przez pracodawcę i pracownika i wynosi na dzień dzisiejszy 1,95 % wynagrodzenia brutto. Osoby bezdzietne muszą zapłacić 0,25% więcej. Za wymagającą opieki uznaje się osobę, która z uwagi na chorobę fizyczną, psychiczną lub upośledzenie przez co najmniej 6 miesięcy w znacznym stopniu zdana jest na pomoc przy wykonywaniu czyn-

ności dnia codziennego. Pomoc ta obejmuje higienę osobistą, odżywianie, mobilność, prowadzenie gospodarstwa domowego.

Służby medyczne kas chorych identyfikują podczas wizyty domowej występujące ograniczenia i przyporządkowują osobę starszą do odpowiedniego stopnia opieki:

- Stopień I (znaczna potrzeba opieki): opieka niezbędna przez ponad 45 minut dziennie
- Stopień II (ciężkie przypadki wymagające opieki): opieka niezbędna przez co najmniej 180 minut dziennie
- Stopień III (najcięższe przypadki wymagające opieki): opieka niezbędna do 300 minut dziennie

Rozróżnia się opiekę w warunkach stacjonarnych i warunkach częściowo stacjonarnych. Opieka w warunkach częściowo stacjonarnych realizowana jest w domu lub w mieszkaniu objętym systemem opieki. Kasa opiekuńcza wypłaca następujące świadczenia pieniężne:

- Stopień I 450,00 euro
- Stopień II 1279,00 euro
- Stopień III 1550,00 euro

Opieka może być sprawowana również przez członków rodziny lub przyjaciół. Ambulatoryjne służby sprawujące opiekę potrącają swoje świadczenia.

- W przypadku opieki stacjonarnej w domach opieki, kasy opiekuńcze wypłacają:
 - Stopień I 1023,00 euro
 - Stopień II 1279,00 euro
 - Stopień III 1550,00 euro
- W skrajnych przypadkach 1918,00 euro
- W przypadku zachorowań na demencję wypłacanych jest dodatkowo 2400,00 euro rocznie.

Kwoty te wypłacane są na rzecz podmiotu prowadzącego dom opieki z tytułu świadczonych przez niego usług, których rodzaj i zakres jest dokładnie zdefiniowany. Obowiązują ścisłe kryteria w odniesieniu do personelu, dot. jego liczby i poziomu wykształcenia oraz wyposażenia i oferty.

Na przykładzie domu opieki w Erfurcie chciałbym Państwu przedstawić, jak te koszty się rozkładają:

	Stopień opieki I	Stopień opieki II	Stopień opieki III
Opieka:	958,53 euro	1293,15 euro	1688,61 euro
Nocleg i wyżywienie:	557,29 euro	557,29 euro	557,29 euro
Udział w kosztach szkolenia:	25,86 euro	28,86 euro	28,86 euro
Ryczałt inwestycyjny	96,43 euro	96,43 euro	96,43 euro
Udział własny	615,12 euro	693,74 euro	898,19 euro

Udział własny wnoszony jest z własnych funduszy (np. z emerytury), przez rodzinę w zakresie zdefiniowanym przez zakład opieki społecznej lub z funduszu opiekuńczego zgodnie z kodeksem socjalnym XII.

W Niemczech wydawanych jest ok. 25% całkowitego budżetu socjalnego na rzecz pomocy osobom chorym i wymagającym opieki, co sprowadza się do kwoty w wysokości 175 mln z ok. 700 mln euro.

Podmioty prowadzące domy opieki mają znikome możliwości wygenerowania zysku, który można by wykorzystać na dodatkowe inwestycje. Chyba, że mamy do czynienia z bardzo dużymi podmiotami, które mogą tworzyć rezerwy, aby je następnie ulokować za granicą z widokami na odpowiedni zwrot, czyli w przypadku inwestycji, gwarantujących odpowiednią stopę zwrotu lub oprocentowanie.

Podsumowanie

Partnerstwa z niemieckimi podmiotami muszą w związku z powyższym spełniać wymienione przeze mnie podstawowe założenia. Partnerstwo wymaga wsparcia, o ile jego celem jest wyjście poza ramy akcji incydentalnych. Podczas naszego kongresu mówiliśmy już o tym, że współpraca na zasadach partnerstwa jest potrzebna i owocna dla obu stron. Zebraliśmy się tu po to, aby je wspierać i rozwijać. To jest nasz wspólny cel.

Das deutsche System der Hilfen für alte Menschen als Basis für Partnerschaften

Klaus-Dieter Kottnik

Meine sehr geehrten Damen und Herren,
für mich bietet unsere gegenwärtige Zeit gute Chancen, bilaterale Kooperationen auf mehrfache Weise entstehen zu lassen. Die Krise der europäischen Währung Euro wird diskutiert auf dem Hintergrund, dass Geburtsfehler dieser einheitlichen Währung nun behoben werden müssen, um den europäischen Zusammenhalt und die Union in eine bessere Zukunft zu führen und Krisen wie die gegenwärtige zu vermeiden. Es wird von einer einheitlichen Finanzpolitik im Rahmen einer Fiskalunion gesprochen. Gleichzeitig wird immer wieder auch der Blick auf eine Angleichung der Sozialsysteme gerichtet. Bisher waren innerhalb der Europäischen Union die Hoheiten über die jeweiligen Sozialsysteme der einzelnen Länder nahezu sakrosankt. Wir merken aber immer mehr, dass wir innerhalb der Union vor den gleichen sozialen Herausforderungen stehen, heißen sie nun Armutsbekämpfung, Arbeitslosigkeit, Bildung, Perspektiven für die junge Generation oder aber demographische Entwicklung und Altersarmut. Gerade das Thema Altersarmut ist in den letzten Wochen in Deutschland zu einem neuen Dauerbrenner geworden, obwohl Fachleute schon seit Jahren auf die Problematik aufmerksam machen.

Wer sich grenzüberschreitend in Europa bewegt, merkt, dass die Preise sich angleichen, die Löhne sind im Begriff, sich anzugleichen –jedenfalls für junge, gut ausgebildete Menschen in der Wirtschaft - die Lebensstandards gleichen sich an und die sozialen Bilder ähneln sich in Berlin, Warschau und Paris. Natürlich haben wir noch Unterschiede, aber wer, wie ich vor kurzem über die Grenze von Russland nach Polen in die EU eingereist ist, kann den deutlichen Niveauunterschied ermessen, der nicht nur sichtbar, sondern auch spürbar ist. In der EU herrscht ein schon vergleichbares Niveau und Polen und Deutschland sind sich näher als Polen und Russland, obwohl erst seit etwas mehr als 20 Jahren systemgetrennt.

Wenn die Herausforderungen und die Themen vergleichbar sind, dann ist es allemal sinnvoll, auch gemeinsam nachzudenken und gemeinsame Projekte zu starten. Leider sind wir in Deutschland auf dem Gebiet der sozialen Kooperationen noch sehr zurückhaltend, Es wird immer wieder Interesse daran formuliert, der Weg zur Umsetzung ist noch bescheiden. Insofern ist diese Tagung ein wichtiger Abschnitt zur Bewusstmachung des Sinns von Kooperationen, und ich bin dankbar, dass wir hier zusammen sind.

Bevor ich das System der Altenhilfe in Deutschland und dessen gesetzliche Grundlage in kurzen Zügen darstelle, lassen Sie mich über die verschiedenen Formen der Kooperationen nachdenken. Manchmal wird Kooperation allein so verstanden, als ob es nur den Abfluss von Geldmitteln in eine Richtung gäbe oder aber die Präsenz in einem anderen Land wie es die deutschen Firmen Lidl und Rossmann vormachen.

Auf dem Gebiet der sozialen Hilfen befinden wir uns im Partnerland aber nicht in einem Niemandsland, sondern es gibt lange und auch gute Erfahrungen mit sozialen Hilfen, die sich sehen lassen können. Deshalb haben wir jetzt in der EU und insbesondere im deutsch-polnischen Verhältnis die Chance, Kooperationen auf Augenhöhe einzugehen, beide Seiten können voneinander lernen. Dies ist auch die erste Form der Kooperation oder Partnerschaft.

Partnerschaft als fachlicher Austausch

Diese Form der Partnerschaft hat das gegenseitige Lernen zum Inhalt. Dabei bringen beide Seiten ihre Erfahrungen in das gemeinsame Gespräch ein und daraus können, aber müssen nicht, neue Projekte entstehen, die zu veränderten Formen

der Zusammenarbeit führen. Im Vorfeld dieser Tagung wurde z.B. signalisiert, dass Fachleute aus Deutschland ein großes Interesse am Austausch von Erfahrungen in der Jugendhilfe haben. Derzeit planen wir ein solches Kooperationsprojekt in Katowice. Dort soll es zum Erfahrungsaustausch von Mitarbeitenden in der offenen Jugendarbeit kommen, die an sozialen Brennpunkten streetwork betreiben. Obwohl es streetwork in Deutschland schon seit mehr als dreißig Jahren gibt und ein reicher Erfahrungsschatz vorliegt, der auch durch Schulungen bis nach Afrika transportiert wird, wurden auf polnischer Seite neue Ideen entwickelt –z.B. eine mobile Schule –, die für die deutsche Seite sehr anregend ist. Auch wenn der Erfahrungsaustausch auf den verschiedensten Gebieten – in der Altenhilfe kann ich ihn mir auch für die Entwicklung ambulanter, gemeindeintegrierter Wohnformen vorstellen – stattfinden kann, ist er noch viel zu wenig entwickelt. Eine weitere Form kann tatsächlich neben dem fachlichen Austausch auch die

Form der finanziellen Unterstützung

sein. Diakonische Träger werden diese Form nur in einem kleineren Umfang leisten können und allenfalls einmalige Projektförderungen geben können, wenn dies ihre Satzungen zulassen. Finanzmittel dürfen nur satzungsgemäß verwendet werden und führen zur Gefahr des Verlustes der Gemeinnützigkeit, wenn vom Staat oder Spendern zur Verfügung gestellte Gelder nicht dem Zweck der Einrichtung, der in der Satzung niedergelegt ist, entsprechend verwendet werden. Insofern sind den meisten Trägern finanzielle Begrenzungen gesetzt. Anders ist das mit den Organisationen, die in Deutschland für die Unterstützung von Partnereinrichtungen gegründet wurden wie das „Gustav Adolf Werk“, „Hilfe für Osteuropa“ u.a. Diese Organisationen leisten einen sehr wichtigen Beitrag, der in der Öffentlichkeit – auch der kirchlichen – oft viel zu wenig bekannt ist. Ich will auch das langjährige Engagement des Johanniterordens nicht unerwähnt lassen, der vielerorts zum Aufbau von Rehasationen geführt hat. Deutschen Stiftungen, auch großen wie die der Deutschen Bank, sind oft Restriktionen auferlegt, ihr Stiftungsgeld ausschließlich in Deutschland zu verwenden. Deshalb kommen sie ganz selten für bilaterale Projekte in Frage.

Anders sieht das z.B. mit der „Impulsförderung durch die Aktion Mensch“ aus. Hier können für gemeinsame Projekte eines deutschen und eines polnischen Partners Gelder dieser Fernsehlotterie des ZDF zur Verfügung gestellt werden, um eine neue Arbeit zu beginnen. Denkbar wäre hier durchaus auch der unterstützte Beginn einer Beratungsstelle oder einer ambulanten pflegerischen Arbeit. Weil es dafür bisher zu wenige Anträge gibt, ist dieser Zweig der Förderung durch die „Aktion Mensch“ akut in der Gefahr, eingestellt zu werden. Bisher kann es Förderungen mit bis zu 40 000,- Euro über drei Jahre geben. Es wäre schade, wenn diese Möglichkeit beendet würde. Eine weitere Form ist die der

Förderung durch den europäischen Sozialfond

Auch hier ist es wichtig, dass es sich um gemeinsame Projekte handelt. Bisher wurden solche EU –Projekte häufig nur unilateral betrieben. Das neue Programm ab 2014 möchte aber, dass von zwei Seiten an einem gemeinsamen Projekt gearbeitet wird, durch das etwas Neues entsteht, und das sich nicht nur auf den fachlichen Austausch bilateral beschränkt. In Deutschland ist es m.W. nur das Land Thüringen, das aus diesem Fond bisher bilaterale Projekte fördert, die auf polnischer Seite immer eine sichere Finanzierung zu haben scheinen. Voraussetzung ist aber eine Partnerschaft von Trägern, die aus mindestens zwei Ländern kommen.

Ich fände es erfreulich, wenn neue gemeinsame deutsch-polnische Projekte der Hilfen für alte Menschen entstünden, die sich auch durch die Unterstützung der EU entwickeln können. Die Antragstellungen sind nicht immer einfach. Wohl aber sind

dies Gelder, die gerade dafür zur Verfügung gestellt werden. Und an dieser Stelle ist es von besonderer Bedeutung, mit den Behörden zusammen zu arbeiten. Die nächst höhere Form der Zusammenarbeit ist die

Form der gemeinsamen Trägerschaft einer sozialen Arbeit

Hier kann ich mir vorstellen, dass man mit gleichen oder unterschiedlichen Anteilen zwischen einem polnischen und einem deutschen Partner eine gemeinsame Gesellschaft gründet, deren Zweck es z.B. ist, ein Altenpflegeheim, ein Hospiz oder eine Diakoniestation aufzubauen und zu betreiben. Jeder bringt seinen Anteil an Eigenmitteln ein, das Konzept wird gemeinsam erarbeitet und die Arbeit auch inhaltlich und fachlich gemeinsam getragen. Solche Formen gibt es in Polen z.B. durch die Kooperation der Kästorfer Diakonie mit dem Verein BARKA in der Nähe von Poznan. Dieser Kooperation liegt ein gemeinsames Engagement zur Bekämpfung von Arbeitslosigkeit bei benachteiligten Menschen zu Grunde, in das auch die evangelische Kirchengemeinde einbezogen ist. Offen gestanden, wäre es aus meiner Sicht wünschenswert, wenn es auf diese Weise weitere gemeinsame Projekte gäbe, die auch umgekehrt in Deutschland ihre Tätigkeit aufnehmen können. Was in der Wirtschaft und im Handwerk schon üblich ist, ist im Sozialbereich aber noch Zukunftsmusik. Die letzte Form ist tatsächlich

Die Form der einseitigen Trägerschaft eines Partners

Es gibt auch diakonische Träger, die diese Form schon in Polen realisieren, indem sie die volle Trägerschaft z.B. über eine Seniorenresidenz übernehmen und sich dafür einen polnischen Bauträger oder Investor als Partner suchen. Dies geschieht bisher vor allem im Bereich der selbst zahlenden Senioren, die nicht auf öffentliche Mittel angewiesen sind. Die Kirchengemeinden können dabei verschiedene Funktionen übernehmen, indem sie ein Grundstück zur Verfügung stellen oder verkaufen, indem sie sich im Aufsichtsorgan mit engagieren oder die seelsorgerliche Versorgung eines solchen Hauses garantieren. Wichtig ist hierbei vor allem, dass die Kirchengemeinden von vorneherein in die Partnerschaft einbezogen sind und sich darauf einstellen können, was auf sie zukommt. Sinn machen auch solche Projekte für die Diakonie und die Kirche, weil der stark expansive Markt der Hilfen für wohlhabendere Familien damit nicht nur privaten Trägern überlassen wird, sondern auch Träger mit kirchlicher und diakonischer Erfahrung Angebote für diesen wachsenden Personenkreis machen können.

Bei jeder Form der Partnerschaft ist eine sehr frühzeitige und offene Kommunikation notwendig und auch eine Klärung, welche Inhalte bei der Partnerschaft angestrebt werden. Alle haben sie ihre eigenen Chancen und sind erstrebenswert. Ich möchte gerne dafür werben.

Auf welchem Hintergrund nun wird der deutsche Partner seine Überlegungen für eine Partnerschaft anstellen? Ich möchte nun meinen Blick auf den richten.

Gesetzlichen Rahmen der Hilfen für alte Menschen in Deutschland und Grundzüge der Umsetzung

Zunächst möchte ich betonen, dass die Hilfen für alte Menschen nicht zu den frühen Herausforderungen der Diakonie gehören: die Hilfen für junge Menschen aus zerrütteten sozialen Verhältnissen und auch für Menschen mit Behinderungen sind in der deutschen Diakonie die ältesten sozialen Hilfen. Alte Menschen wurden früher von den Familien selbst versorgt. Die kurze Lebenszeit zwischen Arbeitsende und Tod wurde im Rahmen der Familien zugebracht. Erst als Ende des 19. Jahrhunderts die Familien durch die Arbeitsmigration, die es in Deutschland gab, getrennt

wurden, stellte sich die Frage nach dem Verbleib der alten Menschen, vor allem auch der alten Frauen. Die Versorgung alter Menschen war keine Alternative zur Familie, sondern wurde aus der Not heraus geboren. Für allein stehende ältere Frauen aus wohlhabenderen Familien entstanden in Deutschland sogenannte „Damenstifte“, für deren Finanzierung die Frauen auch selber aufkamen.

Die Anfänge der modernen Altenhilfe in Deutschland

Auch nach dem 2. Weltkrieg entstanden neue Notlagen, als die große Raumnot durch die Flüchtlingszüge den Bau von Siechen – und Altersheimen notwendig machten. Hier herrschte jedoch eine sehr niedrige Qualität mit 5-Bettzimmern. Es sollte einfach in einer Notlage Abhilfe geschaffen werden.

Interessant ist, dass kurz nach Einführung der flexiblen Altersrente 1957 sich auch die Angebote der Altenhilfe in Deutschland verändert haben. Das Leben in einer stationären Einrichtung sollte eine Alternative zum bisherigen Leben darstellen und den alten Menschen die Gelegenheit geben, ihren wohlverdienten Ruhestand zu leben. Deshalb entstand das dreigeteilte Altenheim, das aus Altenwohnungen, dem Altenheim und dem Altenpflegeheim bestand. Diese Dreierkombination war alsbald in jedem Altenzentrum zu finden.

Jedoch wurden daneben schon alsbald die ambulanten Dienste ausgebaut, die es den alten Menschen ermöglichen sollten, zu Hause einen sorgenfreien Lebensabend zu verbringen. Deshalb wurde nach englischem Vorbild „Essen auf Rädern“ aufgebaut, Tagesstätten für Senioren entstanden mit einer Fülle von Freizeitangeboten, aber auch „Seniorenwerkstätten“, in denen noch nach Neigung der alten Menschen gearbeitet werden konnte. Da die Menschen älter wurden, nahm auch die Pflegebedürftigkeit zu, weshalb ein neues Verständnis von Pflege entwickelt wurde. Der Rehabilitationsgedanke trat in den Vordergrund, die „aktivierende Pflege“ verfolgte das Ziel der möglichst großen Selbstständigkeit des alten Menschen.

In den Pflegeheimen trat neben der guten Ausstattung mit Pflegehilfsmitteln die gute Wohnqualität immer mehr in den Vordergrund.

Heute sind in Deutschland ca. 25% der Bevölkerung älter als 60 Jahre und dieser Anteil nimmt immer mehr zu. Das Alter kann heute 30 Jahre und länger dauern. Die längere Selbstständigkeit von alten Menschen ist erkennbar, aber auch eine Zunahme von Pflegebedürftigkeit und Demenz. Wie schon Ende des 19. Jahrhunderts sind heute die Familien nicht mehr in der Lage, den alten Menschen innerhalb der eigenen Familie einen gelingenden Lebensabend zu garantieren. Nur in den seltensten Fällen bleibt eine Familie als Großfamilie am selben Ort. In Städten wie Berlin sind nahezu 50% der Bevölkerung alleinstehend oder alleinerziehend. Nicht nur diese Menschen brauchen eine adäquate Altersversorgung.

Deshalb müssen sich die Hilfen für alte Menschen immer mehr an den Lebensräumen der Menschen und an ihrem persönlichen Hilfebedarf orientieren.. Daher werden Heime in Zukunft auch immer unattraktiver und die ambulanten Dienste müssen weiter ausgebaut werden.

Alte Menschen, die in ihrem Quartier leben, sollen dort in ein Netzwerk eingebunden sein, das ihnen ein weitgehend selbstständiges und auch selbstbestimmtes Leben ermöglicht. Zu diesem Netzwerk gehören der Pflegedienst, der Essensservice, die Reinigungsdienste, die Nachbarschaftshilfe, der Hausnotruf, die Begegnungsstätte, die Kurzzeit – und die Langzeitpflege.

Der Ausbau dieser Dienste verlangt die größten Anstrengungen für die Zukunft und muss auch finanziell abgesichert werden.

Die Pflegeversicherung als „5.Säule“ der Sozialversicherungen

Neben der Kranken-, Unfall-, Renten- und Arbeitslosenversicherung gibt es seit 1.4.1995 die „Soziale Pflegeversicherung“, die wir heute im Sozialgesetzbuch XI finden. Es ist eine beitragsfinanzierte Versicherung, die je zur Hälfte von Arbeitgeber und Arbeitnehmer bezahlt wird und derzeit noch 1,95 % des Bruttoentgeltes ausmacht. Kinderlose Personen müssen 0,25% mehr bezahlen. Als pflegebedürftig wird eine Person angesehen, die wegen körperlicher, geistiger, seelischer Krankheit oder Behinderung mindestens 6 Monate lang für die Verrichtungen des Tagesablaufes in erheblichem Maße auf Hilfe angewiesen sind.

Diese Hilfe umfasst Körperpflege, Ernährung, Mobilität, Hauswirtschaftliche Versorgung.

Der Medizinische Dienst der Krankenkassen stellt bei einem Hausbesuch die Einschränkungen fest und stuft den alten Menschen in eine Pflegestufe ein:

- Stufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit): mehr als 45 Minuten täglich Hilfe nötig
- Stufe II (schwere Pflegebedürftigkeit): mindestens 180 Minuten täglich Hilfe nötig
- Stufe III (Schwerste Pflegebedürftigkeit): bis zu 300 Minuten täglich Hilfe nötig

Es wird zwischen teilstationärer Pflege und stationärer Pflege unterschieden. Teilstationäre Pflege findet zu Hause oder in einer betreuten Wohnung statt. Die Pflegekasse bezahlt eine Geldleistung:

- Stufe I 450,00 Euro
- Stufe II 1279,00 Euro
- Stufe III 1550,00 Euro

Die Pflege kann auch von Angehörigen oder Freunden erbracht werden. Ambulante Pflegedienste rechnen ihre Leistungen ab.

In der stationären Pflege im Heim bezahlen die Pflegekassen

- Stufe I 1023,00 Euro
- Stufe II 1279,00 Euro
- Stufe III 1550,00 Euro
- Härtefall 1918,00 Euro
- Bei Demenzerkrankung gibt es jährlich 2400,00 Euro dazu.

Diese Beträge werden an den Träger eines Pflegeheimes für seine Leistungen bezahlt, die in Art und Umfang genau festgelegt sind. Es gelten Kriterien für das Personal, sowohl die Zahl als auch die Ausbildungsqualität, die räumliche Ausstattung und das Angebot.

Am Beispiel eines Heimes aus Erfurt möchte ich einmal aufzeigen, wie sich die Kosten aufschlüsseln lassen:

	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III
Pflege:	958,53 Euro	1293, 15 Euro	1688,61 Euro
Unterkunft und Verpflegung:	557,29 Euro	557,29 Euro	557,29 Euro
Ausbildungsumlage:	25,86 Euro	28,86 Euro	28,86 Euro
Investitionspauschale	96,43 Euro	96,43 Euro	96,43 Euro
Eigenanteil	615,12 Euro	693,74 Euro	898,19 Euro

Der Eigenanteil muss vom eigenen Geld übernommen werden (z.B. aus der Rente), von der Familie in einem vom Sozialamt festzulegenden Umfang oder von der Hilfe zur Pflege nach dem Sozialgesetzbuch XII.

In Deutschland werden ca. 25% des gesamten Sozialbudgets für die Krankenhilfe und Pflege ausgegeben, das macht eine Summe von insgesamt 175 Mill. von ca. 700 Mill. Euro aus.

Träger von Einrichtungen haben also kaum Möglichkeiten, Gewinne zu machen, die sie für anderweitige Investitionen zur Verfügung stellen können. Es sei denn, es handelt sich um sehr große Träger, die Rücklagen bilden konnten, die sie mit der Aussicht auf eine gewisse Rendite im Ausland anlegen können, also bei Investitionen, die auch eine Rendite beziehungsweise Verzinsung bringen.

Schlußbemerkung

Partnerschaften mit deutschen Einrichtungen müssen sich daher auf die Grundlagen konzentriert werden, die ich eingangs erwähnt habe. Partnerschaft bedarf der Unterstützung, wenn sie über gelegentliche Begegnungen hinausgehen können. Dass Partnerschaften jedoch sinnvoll und für beide Seiten fruchtbar sind, davon ist auf dieser Tagung berichtet worden. Sie zu fördern, dazu sind wir zusammengekommen, und sie weiter auszugestalten, das ist unser Bestreben.

Wspólne tworzenie kultury aktywności osób starszych

Ulrike Geith, Deutsche Botschaft Warschau

Warschau, 05.10.2012

„Starzejący się ludzie są jak muzea: Rzecz nie w fasadzie, lecz w skarbach we wnętrzu.”

Jeanne Moreau



Władysław Bartoszewski

2012

EUROPEJSKI ROK AKTYWNOŚCI OSÓB STARSZYCH I SOLIDARNOŚCI MIĘDZYPOKOLENIOWEJ

W czym leży sedno?

1. Postrzeganie osób starszych i utrwalenie nowego wizerunku aktywności osób starszych
2. Potencjał osób starszych
3. Solidarność międzypokoleniowa
4. Niezależność życiowa osób starszych
5. Godzenie ról

1.) Postrzeganie osób starszych i utrwalenie nowego wizerunku aktywności osób starszych

„Przekaz realistycznego postrzegania osób starszych tworzy centralną podstawę dla wzajemnego zrozumienia, dla solidarności międzypokoleniowej i tym samym dla wsparcia wśród społeczeństwa”



Generacja 60+ ?!

früher und heute



Albrecht Dürers Mutter
mit 63 Jahren

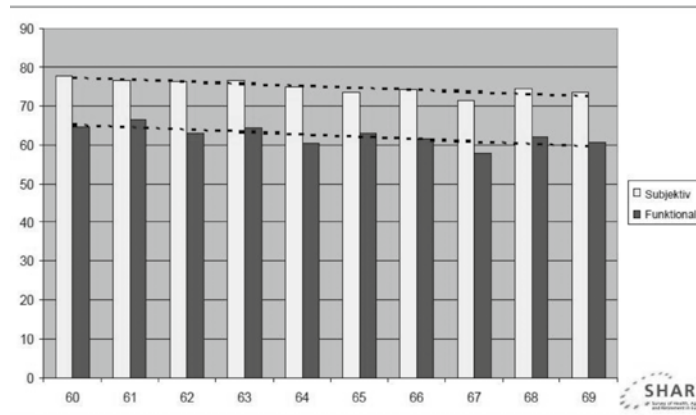


Tina Turner
mit 70 Jahren

Quellen: Privat und Gettyimages.



Health is good! The foundation for active ageing



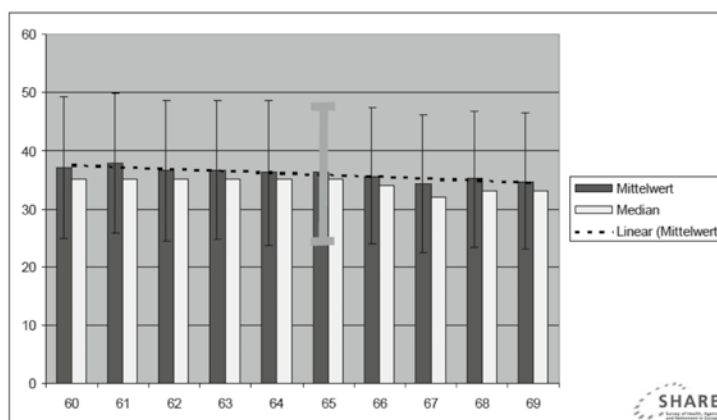
10 "Activities of Daily Living":

1. Walking 100 Meters
2. Sitting two hours
3. Getting up from chair
4. Climbing up one flight of stairs without break
5. Kneeling
6. Bending down
7. Extending arms above shoulder
8. Carrying a chair
9. Carrying weight of 5 kilo
10. Picking up a coin with fingers from table

Subjective: Health good, very good, or excellent

Functional Limitations: „Activities of daily living“ (ADL)

Health is good! The foundation for active ageing



Objektive: Grip strength



2.) Potencjał osób starszych

„Udział osób, które są aktywne i mobilne do późnej starości, będzie się zwiększał również w przyszłości. Trzeba im stworzyć nowe możliwości, aby mogli intensywniej wносить wkład we wszystkich dziedzinach społecznych.

...na rzecz gospodarki:

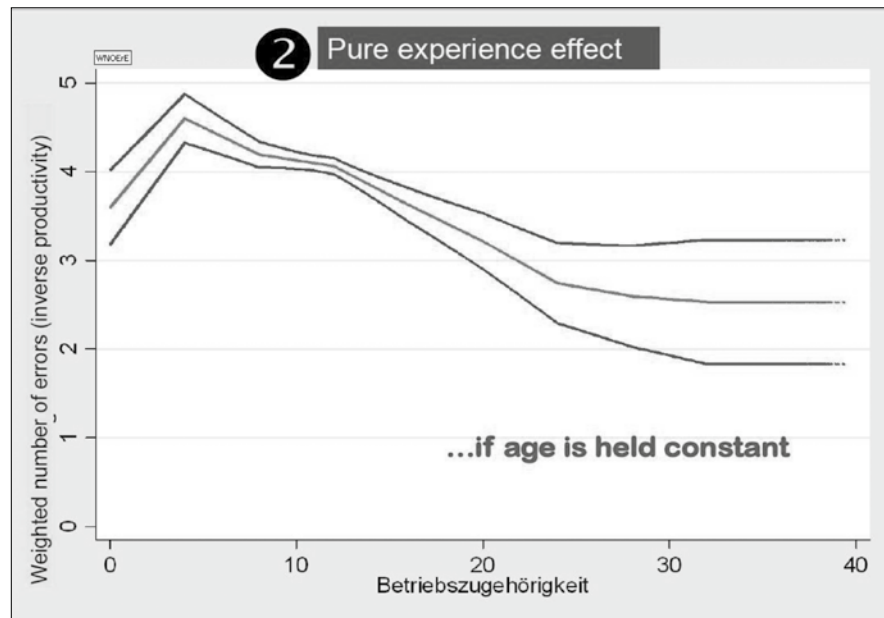
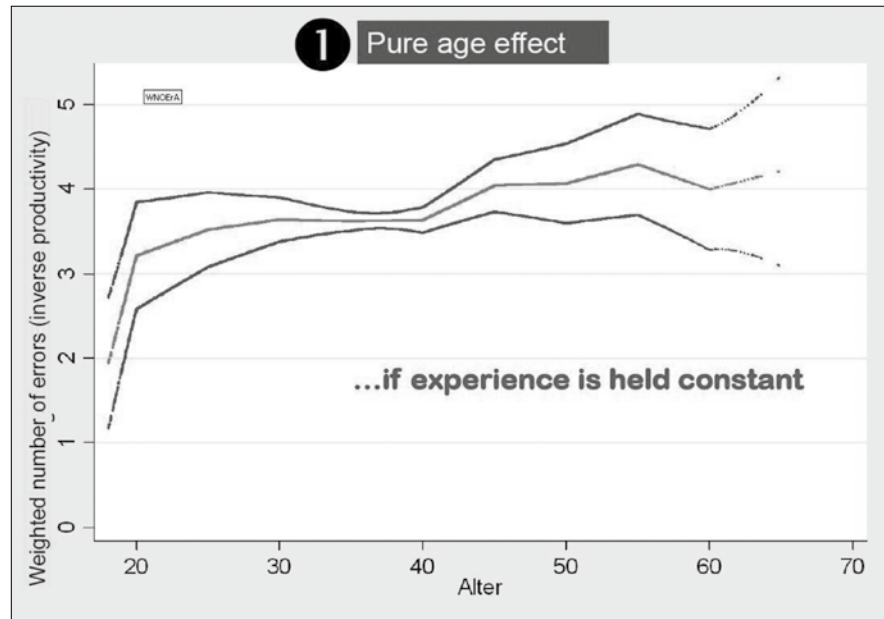
- stosunki pracy i warunki pracy umożliwiające aktywność osób starszych
- perspektywy dla wyrobów i usług dla osób starszych (silver economy)



...na rzecz społeczeństwa obywatelskiego:

- zaangażowanie obywatelskie
- rodzina
- sąsiedztwo i przyjaciele





3.) Wsparcie wśród społeczeństwa

„Kiedy spotykają się ze sobą ludzie w różnym wieku i lepiej się poznają, powstaje tym samym ważna przesłanka, by osoby starsze i młodzi nawzajem się rozumieli i odnosili wzajemne korzyści.”



Solidarność pokoleń

Tak nie!
Młodość
Starość

Jedno społeczeństwo dla wszystkich pokoleń!

Zróżnicowanie pokoleń
Cechy wspólne pokoleń

Wykorzystywanie różnych
zasobów i mocnych stron

Różnorodność pokoleń

Szacunek i wzajemne
uznanie

Życie pokoleniowością

Właściwe nastawienie już
w dzieciństwie i młodości



...a jak to osiągnąć?

- Uwrażliwienie społeczeństwa i zachęcenie do debaty
 - Wymiana informacji na wszystkich szczeblach
 - Zwalczanie dyskryminacji ze względu na wiek
- Stworzenie kultury aktywności osób starszych!**

4.) Niezależność życiowa ludzi starszych

„Życzenie możliwie największej samodzielności w kwestii mieszkania charakteryzuje również specjalne formy mieszkalne, które [...] – po części dostosowane są do szczególnej sytuacji osób wymagających intensywnej opieki, po części poszukują nowych dróg łączyjących sferę prywatną z wzajemną pomocą.”



5.) Godzenie ról

„W Niemczech równo 2,4 mln osób pobiera świadczenia z ubezpieczenia pielęgnacyjnego. Ponad 1,6 mln osób ma zapewnioną opiekę domową [...]. Przeważająca większość pracujących chciałaby w miarę możliwości sama zapewnić opiekę swoim bliskim, napotyka jednak na wielkie trudności.”

Ramy organizacyjne

- Federalne Ministerstwo ds. Rodziny, Seniorów, Kobiet i Młodzieży jako wiodący podmiot koordynujący wdrożenie Europejskiego Roku 2012
- Wykonanie przez Federalną Wspólnotę Organizacji na rzecz Seniorów opp i Towarzystwo Badań nad Gerontologią opp.
- Październik 2011: wezwanie na obszarze całej federacji do udziału w Roku Europejskim 2012
- Dotacja: 800.000 Euro ze środków federalnych (Federalne Ministerstwo ds. Rodziny, Seniorów, Kobiet i Młodzieży)
- złożono ponad 300 wniosków projektów z tego wyłoniono 46 i włączono w narodowy program roboczy
- www.ej2012.de jako centralna platforma z informacją o terminach/działaniach/dokumentach/projektach



Ambasada
Republiki Federalnej Niemiec
Warszawa

Przykłady niemiecko-polskich projektów

- Internationales Bildungsforum Greifswald
- Nordeuropäischer Kongress
- Europäische Konferenz: Grenzenlos aktiv altern?!
- Sieben Brücken
- Intergenerationes

Wydarzenia i terminy

- 06. Februar 2012 Nationale Auftaktkonferenz (Berlin)
- 29. April 2012 Europäischer Tag der Solidarität der Generationen (Ort?)
- 03-05. Mai 2012 10. Deutscher Seniorentag (Hamburg)
- 08.-10. Mai 2012 79. Deutscher Fürsorgetag (Hannover)
- 10. Oktober 2012 Fachkongress im Rahmen der Initiative Neue Qualität der Arbeit (Ort?)
- Dezember 2012 Nationale Abschlusskonferenz (Berlin)



Gemeinsam eine Kultur des aktiven Alterns schaffen

Ulrike Geith, Deutsche Botschaft Warschau
Warschau, 05.10.2012

„Alternde Menschen sind wie Museen: Nicht auf die Fassade kommt es an, sondern auf die Schätze im Innern.“

Jeanne Moreau



Władysław Bartoszewski

2012

DAS EUROPÄISCHE JAHR FÜR AKTIVES ALTERN UND SOLIDARITÄT
ZWISCHEN DEN GENERATIONEN

Worum geht es?

Altersbilder & Altersgrenzen

Potenziale Älterer

Zusammenhalt in der Gesellschaft

Eigenständiges Leben im Alter

Vereinbarkeiten

1.) Altersbilder und Altersgrenzen

„Die Vermittlung von realistischen Altersbildern bildet eine zentrale Grundlage für das gegenseitige Verständnis, für die Solidarität der Generationen und damit für den Zusammenhalt der Gesellschaft“



Generation 60+ ?!

früher und heute



Albrecht Dürers Mutter
mit 63 Jahren

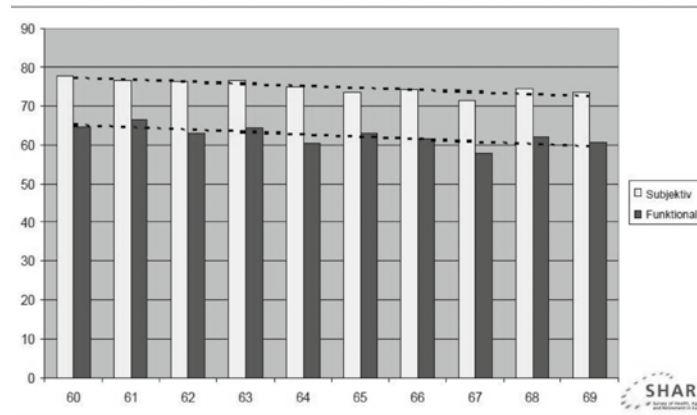


Tina Turner
mit 70 Jahren

Quellen: Privat und Gettyimages.



Health is good! The foundation for active ageing



10 "Activities of Daily Living":

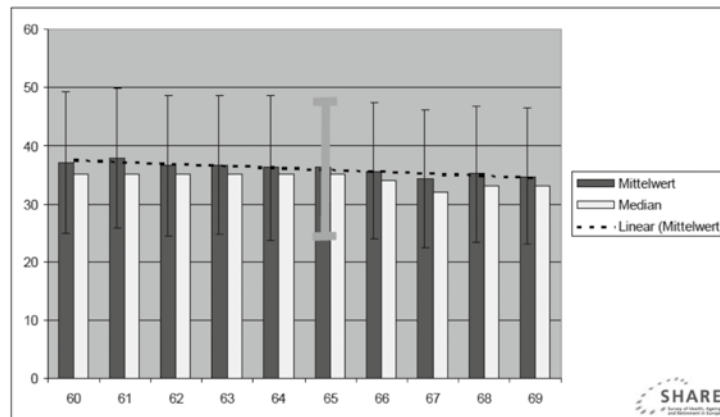
1. Walking 100 Meters
2. Sitting two hours
3. Getting up from chair
4. Climbing up one flight of stairs without break
5. Kneeling
6. Bending down
7. Extending arms above shoulder
8. Carrying a chair
9. Carrying weight of 5 kilo
10. Picking up a coin with fingers from table

Subjective: Health good, very good, or excellent

Functional Limitations: „Activities of daily living“ (ADL)



Health is good!
The foundation for active ageing



Objektive: Grip strength



2.) Potenziale Älterer

„Der Anteil derjenigen, die bis ins hohe Alter aktiv und mobil sind, wird auch künftig weiter zunehmen. Ihnen müssen neue Möglichkeiten eröffnet werden, um sich in allen gesellschaftlichen Bereichen stärker einzubringen.“

...für die Wirtschaft:

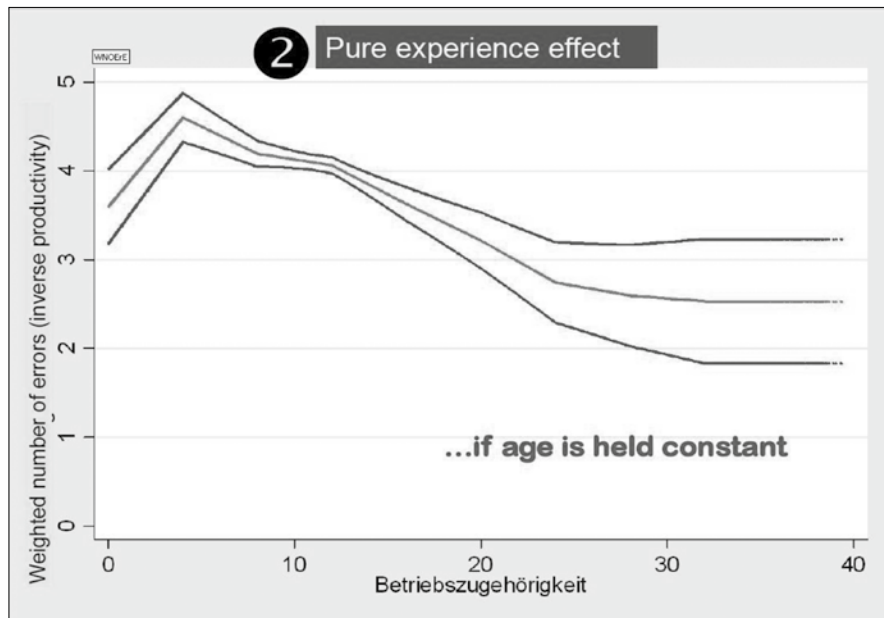
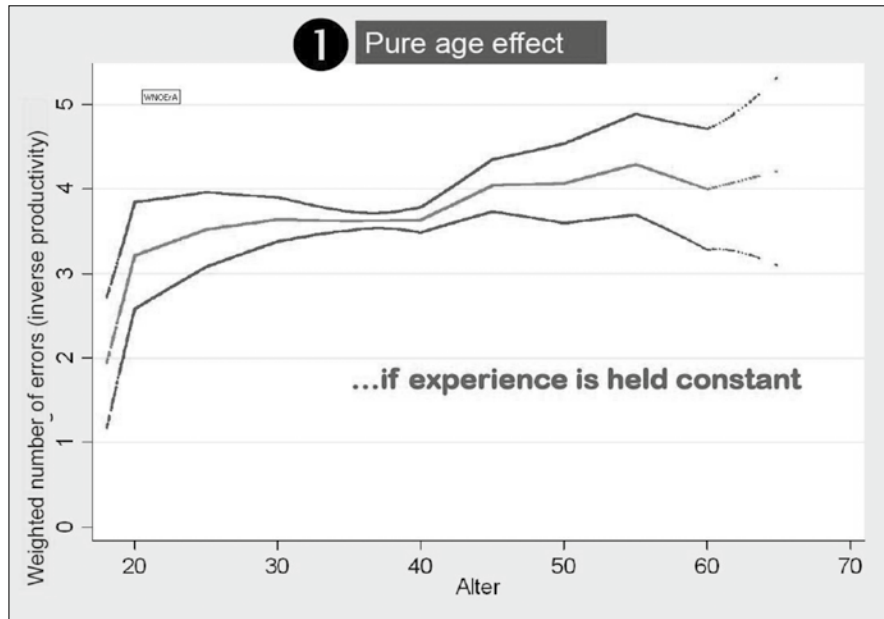
- Arbeitswelt und Arbeitsbedingungen die aktives Altern ermöglichen
- Potenziale für Produkte und Dienstleistungen für ältere Menschen (Silver Economy)



...für die Zivilgesellschaft:

- Bürgerschaftliches Engagement
- Familie
- Nachbarschaft & Freunde







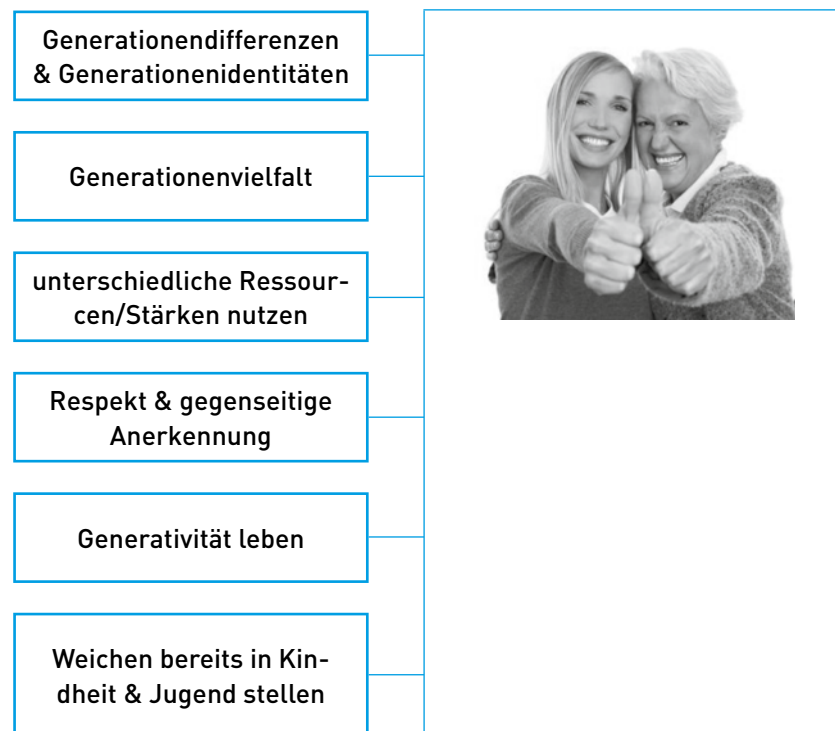
3.) Zusammenhalt innerhalb der Gesellschaft

„Wenn sich Menschen unterschiedlichen Alters begegnen und besser kennenlernen, ist damit eine wichtige Voraussetzung dafür geschaffen, dass Alt und Jung sich verstehen und voneinander profitieren können.“



Solidarität der Generationen

Eine Gesellschaft für alle Generationen!

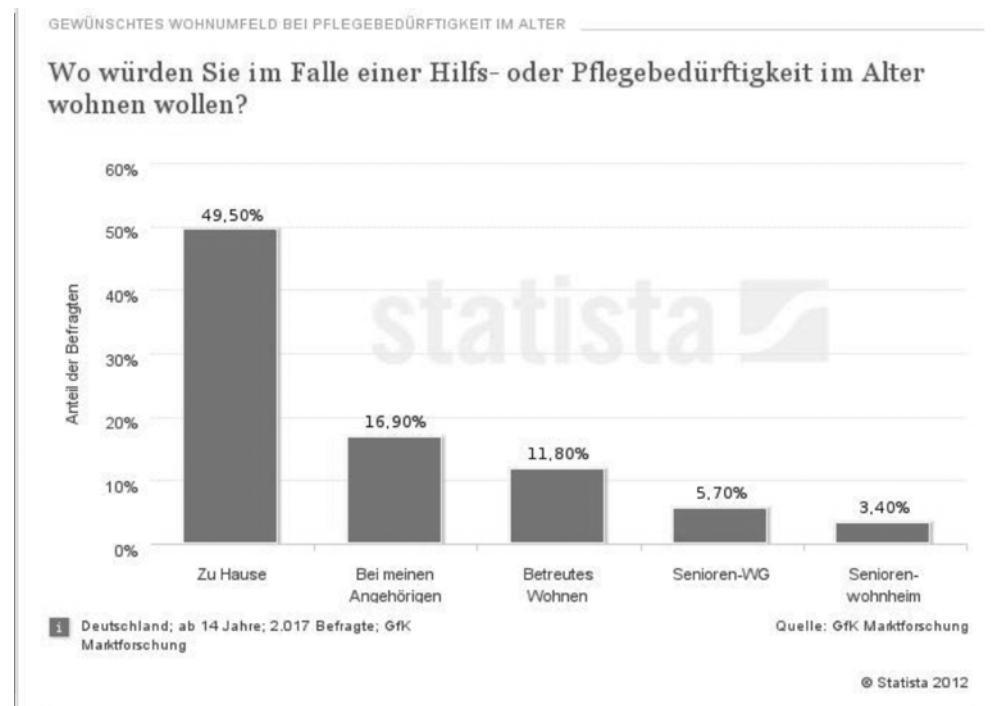


.. und wie schafft man das?

- Sensibilisierung der Bevölkerung & Anregung zur Debatte
 - Informationsaustausch auf allen Ebenen
 - Bekämpfung von Altersdiskriminierung
- Schaffung einer Kultur des aktiven Alterns!**

4.) Eigenständiges Leben älterer Menschen

„Der Wunsch nach möglichst selbstständigem Wohnen kennzeichnet auch besondere Wohnformen, die teils [...] auf die besondere Situation schwer pflegebedürftiger Älterer eingehen, teils nach neuen Wegen der Verbindung von Privatsphäre und gegenseitiger Hilfe suchen“.



5.) Vereinbarkeiten

„In Deutschland beziehen rund 2,4 Millionen Menschen Leistungen aus der Pflegeversicherung. Mehr als 1,6 Millionen Menschen werden zu Hause versorgt [...]. Die überwiegende Mehrheit der Berufstätigen möchte ihre Angehörigen so weit wie möglich selbst betreuen, stößt aber auf große Schwierigkeiten.“

Der organisatorische Rahmen

- BMFSFJ als nat. Koordinierungsstelle für Umsetzung des EJ 2012
- Geschäftsstelle durch BAG Senioren Organisationen e.V und Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V.
- Oktober 2011: bundesweiter Aufruf zur Beteiligung am EJ 2012
- zur Förderung der Aktivitäten: > 800 000€ aus Bundesmitteln (BMFSFJ)
- über 300 Projektentwürfe wurden eingereicht
- davon 46 ausgewählt und im nat. Arbeitsprogramm berücksichtigt
- www.ej2012.de als zentrale Plattform für Termine/Aktivitäten/Dokumente/Projekte



Beispiele für deutsch-polnische Projekte

- Internationales Bildungsforum Greifswald
- Nordeuropäischer Kongress
- Europäische Konferenz: Grenzenlos aktiv altern?!
- Sieben Brücken
- Intergenerationes

Veranstaltungen & Termine

- 06. Februar 2012 Nationale Auftaktkonferenz (Berlin)
- 29. April 2012 Europäischer Tag der Solidarität der Generationen (Ort?)
- 03-05. Mai 2012 10. Deutscher Seniorentag (Hamburg)
- 08.-10. Mai 2012 79. Deutscher Fürsorgetag (Hannover)
- 10. Oktober 2012 Fachkongress im Rahmen der Initiative Neue Qualität der Arbeit (Ort?)
- Dezember 2012 Nationale Abschlusskonferenz (Berlin))



Partnerstwa miast Lublin i Münster

Współpraca pomiędzy Polską a Niemcami z perspektywy ekonomicznej i społecznej – dobre praktyki

CO ŁĄCZY LUBLIN I MÜNSTER?

- Lublin i Münster są centrami regionów z szeroką ofertą kulturalną oraz miastami uniwersyteckimi z bogatą historią. Zawsze odgrywały ważną rolę nie tylko w regionie, lecz także daleko poza jego granicami.
- Obydwa miasta leżą na 51 stopniu szerokości geograficznej.
- Oba miasta są również związane z ważnymi wydarzeniami historycznymi: Münster znane jest jako miasto podpisania Pokoju Westfalskiego w 1648 r., natomiast w Lublinie została podpisana Unia Lubelska w 1569 r.

POCZĄTKI PARTNERSTWA MIAST

Na długo przed oficjalnym powstaniem partnerstwa miast istniały związki między Lublinem i Münster – głównie poprzez Katolicką Akademię Społeczną Franz-Hitze-Haus oraz poprzez kontakty między Katolickim Uniwersytetem Lubelskim a Instytutem Chrześcijańskim Nauk Społecznych Westfalskiego Uniwersytetu Wilhelma w Münster.

- Pierwsze oficjalne kontakty między miastami zainicjował dr Stanisław Cieśla, jeden z wykładowców Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, który po raz pierwszy odwiedził Münster w latach 80-ych XX wieku.
- 5 czerwca 1990 r. odbyło się zebranie Rady Starszych Rady Münster, na którym zostało zaproponowane partnerstwo miast. Podczas pierwszych rozmów wstępnych, które odbyły się w lipcu 1990 r. w Lublinie, okazało się, że pomysł partnerstwa miast został przyjęty z wielkim zainteresowaniem.
- 24 kwietnia 1991 r. Rada Miasta Münster podjęła jednogłośnie uchwałę, w której wyraziła wolę dążenia do oficjalnego partnerstwa z Lublinem. W ramach wizyty nadburmistrza dr. Jörga Twenhövena i dyrektora miasta Hermanna Janssena, która miała miejsce w sierpniu tego samego roku w Lublinie, został podpisany układ o partnerskiej współpracy miast. Wszedł on w życie w dniu jego potwierdzenia przez Rady Miejskie obu miast: Lublina i Münster.
- 25 sierpnia 1991 r. Rada Miasta Münster jednogłośnie postanowiła ustanowić partnerstwo miast z Lublinem, jednocześnie zatwierdzając „Układ o partnerskiej współpracy”.
- Natomiast delegacja lubelska, która składała się m.in. z Prezydenta Miasta dr. Leszka Bobrzyka, z Przewodniczącego Rady dr. Marka Poniatowskiego i dr. Stanisława Cieśli, ponownie wyjechała do Münster. Punktem kulminacyjnym tej wizyty było uroczyste podpisanie układu partnerskiego, które odbyło się 30 listopada 1991r. w Sali Pokoju w Ratuszu. Ówczesny dyrektor miasta Hermann Janssen opisał to partnerstwo jako partnerstwo nowego stylu.
- **W 2002 r. miasto Münster zostało wyróżnione przez ambasadora Polski nagrodą za najlepiej działające polsko-niemieckie partnerstwo miast.**

PARTNERSTWO MIAST:

PROJEKT FÖRDERVEREIN MÜNSTER-LUBLIN E.V.

- Stowarzyszenie Förderverein Lublin-Münster e.V. powstało 30 listopada 1992 roku. Celem Stowarzyszenia jest organizacja:
 - koncertów,
 - odczytów,
 - wystaw,

- projektów społecznych,
- spotkań.
- Obecnie Stowarzyszenie liczy ponad 100 członków (Polaków i Niemców), którzy należą do różnych generacji i są reprezentantami wielu instytucji.

„KTO CHCE SIĘ POZNAĆ, MUSI SIĘ SPOTYKAĆ”

W latach 1998, 2000 i 2010 w Lublinie odbyły się spotkania obywatelskie Stowarzyszenia Münster Lublin.

W latach 2001, 2007, 2009, 2011 Münster było celem wizyty obywatelskiej z Lublina.

PARTNERSTWO SZKÓŁ

Partnerstwo miast umożliwiło nawiązanie współpracy między kilkoma szkołami.

Do dziś współpracują:

- Hansa-Berufskolleg i Zespół Szkół Ekonomicznych w Nałęczowie,
- Anne-Frank-Berufskolleg i Zespół Szkół Rzemiosła i Przedsiębiorczości im. Jana Kilińskiego w Lublinie,
- Ratsgymnasium i Gimnazjum nr 16 im. Fryderyka Chopina w Lublinie,
- Schillergymnasium i I LO im. Stanisława Staszica w Lublinie

Młodzi ludzie spotykają się podczas wymian uczniowskich.

PARTNERSTWA INNYCH INSTYTUCJI

- **Pierwsze kontakty – Junge Union i Młodzi Chrześcijańscy Demokraci**
Spotkania studentów, członków Junge Union z Münster i Młodych Chrześcijańskich Demokratów z Lublina rozpoczęły się na początku lat 90-ych ub. wieku. W 1993 r. podpisano porozumienie o współpracy między obiema organizacjami. Zaowocowało ono dziesiątkami wzajemnych wizyt studyjnych, debat i konferencji międzynarodowych, analiz i publikacji naukowych.
- **Niemiecko-Polska Akademia Młodzieżowa (DPJA)**
Niemiecko-Polska Akademia Młodzieżowa jest organizacją mającą na celu lepsze poznanie się i zbliżenie polskiej oraz niemieckiej młodzieży. Organizują m.in. spotkania młodzieży w Polsce i zapraszają polskie grupy do Münster. Powyższe spotkania wyjazdowe skierowane są do młodych dorosłych i podejmują szeroko zakrojone tematy z zakresu historii, polityki, środowiska i kultury.
- **Franz-Hitze-Haus i Szkoła Języka Niemieckiego Dethloff-Deutschschule**
Co roku do Münster przyjeżdżają studenci, aby na wspólnym seminarium z miejscową młodzieżą pracować nad konkretnym tematem. W ramach rewizyty odbywają się seminaria niemieckich studentów w Lublinie.
- **Obóz dla dzieci - Kindercamp**
Od roku 1998 grupy dzieci z Lublina i Zabrze wyjeżdżają na obóz do Münster. Co roku uczestniczy w nim 10 dzieci z Lublina i 10 dzieci z Zabrze. Wyjazdy organizuje Biuro Dzieci, podejmując przy okazji bezpośrednią współpracę ze szkołami.
- **Studencki Chór Madrigal Münster i Chór Uniwersytecki Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego**
Od 2001 roku Studencki Chór Madrigal Münster współpracuje z Chórem Uniwersyteckim Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
Najważniejszym wydarzeniem była wspólna trasa koncertowa z okazji uroczystości upamiętniających 70. rocznicę wybuchu drugiej wojny światowej. Wykonano wtedy polską i niemiecką muzykę sakralną oraz IX Symfonię Beethovena.

STOWARZYSZENIE OBYWATELSKIE LUBLIN-MÜNSTER

- Stowarzyszenie Obywatelskie Lublin-Münster powstało 29 kwietnia 2008 r.

- Założycielami Stowarzyszenia byli przedstawiciele różnych lubelskich instytucji, które już wcześniej nawiązały kontakty z Münster.
- Stowarzyszenie liczy około 40 członków.
- Główne cele Stowarzyszenia to:
 - promocja Lublina w Münster i Münster w Lublinie,
 - nawiązywanie i utrzymywanie kontaktów między partnerami z obu miast,
 - wymiana kulturowa między Lublinem i Münster.
- Stowarzyszenie zajmuje się między innymi organizacją spotkań, które mają na celu przedstawianie i przybliżenie mieszkańcom Lublina Münster i Republikę Federalną Niemiec.
- Corocznie odbywają się spotkania adwentowe nawiązujące do niemieckich tradycji, jak np. wieniec adwentowy, kalendarz adwentowy czy też ciasteczka spekulatius oraz spotkania integracyjne.
- Stowarzyszenie współpracuje ściśle z Förderverein Lublin-Münster e.V. Wspólnie organizowane są wizyty obywatelskie, wystawy, spotkania szkół lub konkursy dla młodzieży.

PARTNERSTWO POMIĘDZY PARAFIAMI

- **Parafia św. Idy (Gremmendorf) i parafia Narodzenia N.M.P. (Dąbrowica)**
Na początku tego partnerstwa wiosną 1992 r. po stronie niemieckiej dominowała idea pojednania, pomocy i otwarcia dróg na Zachód. Poprzez wzajemne odwiedziny licznych grup i pojedynczych osób przez 19 lat kontakt nawiązały setki osób z różnych przedziałów wiekowych.
- **Parafia ewangelicka Św. Andrzeja i Parafia ewangelicka Św. Trójcy w Lublinie**
Parafia ewangelicka Św. Andrzeja z Münster-Coerde od czterech lat utrzymuje Partnerskie związki z Parafią Ewangelicko-Augsburską Św. Trójcy w Lublinie. Przez ten czas powstały i pogłębione zostały liczne osobiste relacje podczas wizyt przedstawicieli lubelskiej parafii ewangelickiej w Münster i obejmujących różne generacje wizyty studyjnej gminy z Coerde w Lublinie.

Przedstawiciele Parafii Św. Andrzeja uczestniczyli w przekazaniu lubelskiej Parafii Krzyża z Gwoździ z Coventry. Tym samym Parafia Ewangelicko-Augsburska w Lublinie obok polsko-niemieckiej fundacji w Krzyżowej (Dolny Śląsk) stała się drugą instytucją w Polsce, która otrzymała taki Krzyż.

- **Ewangelicki Okręg Kościelny**
Powstające centrum diakonijne, które zlokalizowane jest w podziemiach siedziby lubelskiej Parafii ewangelickiej powinno być ważną częścią składową pracy socjalnej Ewangelików w Lublinie. Ewangelicki Okręg Kościelny w Münster wspiera ten projekt.

Partnerschaft zwischen den Städten Lublin und Münster

Zusammenarbeit zwischen Polen und Deutschland aus ökonomischer und sozialer Perspektive – eine gute Praxis

WAS VERBINDET LUBLIN UND MÜNSTER?

- Lublin und Münster sind regionale Zentren mit einem breiten, kulturellen Angebot und sie sind Universitätsstädte mit reicher Geschichte. Sie spielten immer eine bedeutende Rolle, nicht nur in ihrer Region, sondern auch über ihre Grenzen hinaus.
- Beide Städte befinden sich auf dem 51. Breitengrad.
- Beide Städte sind mit wichtigen, historischen Ereignissen verbunden: Münster ist bekannt als Stadt, in der der Westfälische Frieden 1648 unterschrieben worden ist, wohingegen in Lublin die Lubliner Union im Jahre 1648 unterzeichnet worden ist.

DIE ANFÄNGE DER STÄDTEPARTNERSCHAFT

Lange vor dem Abschluss der offiziellen Städtepartnerschaft bestand bereits eine Verbindung zwischen Lublin und Münster – hauptsächlich durch die katholisch-soziale Akademie Franz-Hitze Haus sowie Kontakten zwischen der Katholischen Universität Lublin und dem Institut für christliche Sozialwissenschaften der Westfälischen Wilhelms-Universität in Münster.

- Die ersten offiziellen Kontakte nahm Dr. Stanisław Cieśla, Dozent der Katholischen Universität Lublin, auf, der Münster zum erste Mal in den 80er Jahren des 20. Jahrhunderts besuchte.
- Am 5. Juni 1990 fand eine Sitzung des Ältestenrates des Rates von Münster statt, in der die Städtepartnerschaft vorgeschlagen wurde. Während der ersten, einleitenden Gespräche, die im Juli 1990 in Lublin stattfanden, zeigte es sich, dass der Gedanke einer Städtepartnerschaft mit großem Interesse aufgenommen wurde.
- Am 24. April 1991 fasste der Stadtrat von Münster einstimmig den Beschluss, eine offizielle Partnerschaft mit Lublin anzustreben. Während des Besuches des Oberbürgermeisters Dr. Jörg Twenhöven im August des selben Jahres in Lublin wurde von ihm und dem Stadtdirektor Hermann Janssen der Vertrag über die partnerschaftliche Zusammenarbeit unterzeichnet. Er trat mit dem Tag der Annahme durch die Stadträte beider Städte - Lublin und Münster - in Kraft.
- Am 25. August 1991 hat der Stadtrat von Münster einstimmig beschlossen, eine Städtepartnerschaft mit Lublin einzugehen, gleichzeitig bestätigte er den „Vertrag über die partnerschaftliche Zusammenarbeit“.
- Demnächst fuhr eine Lubliner Delegation, die u.a. aus dem Stadtpräsidenten Dr. Leszek Bobrzyk, dem Stadtratsvorsitzenden Dr. Mark Poniatowski und Dr. Stanisław Cieśla bestand, erneut nach Münster. Höhepunkt dieses Besuches war die feierliche Unterzeichnung des Partnerschaftsvertrages, die am 30. November 1991 im Friedenssaal des Rathauses statt fand.
- **Im Jahre 2002 wurde die Stadt Münster vom polnischen Botschafter für die am besten funktionierende polnisch-deutsche Städtepartnerschaft ausgezeichnet.**

STÄDTEPARTNERSCHAFT:

PROJEKT FÖRDERVEREIN MÜNSTER-LUBLIN E.V.

- Der Förderverein Lublin-Münster e.V. wurde am 30. November 1992 gegründet
Vereinsziele sind die Organisation von :
 - Konzerten,
 - Lesungen,
 - Ausstellungen,

- Sozialen Projekten,
- Treffen.
- Zur Zeit hat der Verein über 100 Mitglieder (Polen und Deutsche), die unterschiedlichen Generationen angehören und Repräsentanten vieler Institutionen sind.
„WER EINANDER KENNEN LERNEN WILL, MUSS EINANDER TREFFEN“
In den Jahren 1998, 2000 und 2010 fanden in Lublin Bürgertreffen des Fördervereins Münster-Lublin statt.
In den Jahren 2001, 2007, 2009 und 2011 war Münster Ziel von Bürgerbesuchen aus Lublin.

SCHULPARTNERSCHAFTEN

Die Städtepartnerschaft ermöglichte die Zusammenarbeit zwischen mehreren Schulen. Bis zum heutigen Tag arbeiten zusammen:

- Das Hansa-Berufskolleg und die ZSZ Wirtschaftsschule in Naleczow bei Lublin,
 - das Anne-Frank-Berufskolleg und die Schule für Handwerk und Unternehmertum Jan Kiliński in Lublin,
 - das Ratsgymnasium und das Gymnasium Nr 16 Fryderyk Chopin in Lublin,
 - Das Schillergymnasium und das I. Liceum Stanislaw Staszic in Lublin
- Jugendliche begegnen sich beim Schüleraustausch.

PARTNERSCHAFTEN MIT ANDEREN INSTITUTIONEN

- **Erste Kontakte – Junge Union und Junge Christdemokraten**
Die Treffen von Studenten, Mitgliedern der Jungen Union aus Münster und Jungen Christdemokraten aus Lublin, begannen Anfang der 90er Jahre des letzten Jahrhunderts. Im Jahre 1993 wurde eine Verständigung über die Zusammenarbeit beider Organisationen unterzeichnet. Diese führte zu Dutzenden gegenseitigen Studienreisen, Debatten, internationalen Konferenzen, Analysen und wissenschaftlichen Publikationen.
- **Deutsch-Polnische Jugendakademie (DPJA)**
Die Deutsch-Polnische Jugendakademie ist eine Organisation, die sich zum Ziel gesetzt hat, dass sich polnische und deutsche Jugendliche besser kennen lernen und einander näher kommen. Sie organisiert u.a. Jugendtreffen in Polen und lädt polnische Gruppen nach Münster ein.
Diese Treffen richten sich an junge Erwachsene und umfassen breitgefächerte Themen aus den Bereichen Geschichte, Politik, Umwelt und Kultur.
- **Franz-Hitze-Haus und die Dethloff-Deutschschule**
Jedes Jahr reisen Studenten nach Münster, um in einem gemeinsamen Seminar mit der örtlichen Jugend ein bestimmtes Thema zu bearbeiten. Bei Gegenbesuchen werden Seminare mit deutschen Studenten in Lublin abgehalten.
- **Kindercamp**
Seit 1998 fahren Kindergruppen aus Lublin und Zabrze nach Münster. Jährlich nehmen 10 Kinder aus Lublin und 10 Kinder aus Zabrze daran teil. Die Ausflüge organisiert das Kinderbüro, das zu diesem Zweck unmittelbar mit Schulen zusammenarbeitet.
- **Studentischer Madrigalchor Münster und der Universitätschor der Katholischen Universität Lublin**
Seit 2001 arbeitet der Studentische Madrigalchor Münster mit dem Universitätschor der Katholischen Universität Lublin zusammen.
Das bedeutendste Ereignis war eine Konzerttour aus Anlass der Gedenkveranstaltungen zum 70. Jahrestag des Ausbruchs des zweiten Weltkrieges. Es wurde polnische und deutsche Sakralmusik und die neunte Sinfonie von Beethoven aufgeführt.

BÜRGERVEREIN LUBLIN-MÜNSTER

- Der Bürgerverein Lublin-Münster wurde am 29. April 2008 gegründet.
- Gründer des Vereins waren Vertreter verschiedener Lubliner Institutionen, die bereits früher Kontakte mit Münster aufgenommen hatten.
- Der Verein hat ca. 40 Mitglieder.
- Hauptziele des Vereins sind:
 - Werbung für Lublin in Münster und für Münster in Lublin,
 - Aufnahme und Unterhaltung von Kontakten zwischen Partnern aus beiden Städten,
 - Kulturaustausch zwischen Lublin und Münster.
- Der Verein organisiert unter anderem Treffen, um den Einwohnern von Lublin Münster und die Bundesrepublik Deutschland vorzustellen und näher zu bringen.
- Jährlich finden zur Adventszeit Treffen statt, die an deutsche Traditionen anknüpfen, wie z.B. den Adventskranz, den Adventskalender, Spekulatiuskekse sowie Integrationstreffen.
- Der Verein arbeitet eng mit dem Förderverein Lublin-Münster e.V. zusammen. Gemeinsam werden Bürgerbesuche, Ausstellungen, Schulveranstaltungen und Wettbewerbe für Jugendliche organisiert.

GEMEINDEPARTNERSCHAFTEN

- **Gemeinde Hlg. Ida in Gremmendorf und Gemeinde Maria Geburt in Dąbrowica**
Zu Beginn der Partnerschaft im Frühling 1992 war auf deutscher Seite der Gedanke der Versöhnung, der Hilfe und der Öffnung des Weges nach Westen vorherrschend. Durch den gegenseitigen Besuch zahlreicher Gruppen und Einzelner während der 19 Jahre kamen hunderte von Menschen unterschiedlichen Alters miteinander in Kontakt.
- **Evangelische St. Andreas Gemeinde und Evangelische Dreifaltigkeitsgemeinde in Lublin.** Die Evangelische St. Andreas Gemeinde von Münster-Coerde unterhält seit vier Jahren eine partnerschaftliche Verbindung mit der Evangelisch-Augsburgischen Dreifaltigkeitsgemeinde in Lublin

In dieser Zeit entstanden zahlreiche persönliche Verbindungen, die während der zahlreichen Besuche der Vertreter der Lubliner evangelischen Gemeinde in Münster noch vertieft wurden; unterschiedliche Generationen aus der Gemeinde von Coerde unternahmen Studienreisen nach Lublin. Vertreter der St. Andreasgemeinde nahmen an der Überreichung des Nagelkreuzes aus Coventry in der Lubliner Gemeinde teil. Diese Evangelisch-Augsburgische Gemeinde in Lublin ist neben der polnisch-deutschen Stiftung in Kreisau (Niederschlesien) die zweite Institution in Polen, die ein derartiges Kreuz erhalten hat.

- **Evangelischer Kirchenbezirk**
Das im Aufbau befindliche Diakoniezentrum, das sich im Untergeschoss der Lubliner evangelischen Gemeinde befindet, soll ein bedeutender Beitrag zur Sozialarbeit der Evangelischen in Lublin werden. Der Evangelische Kirchenbezirk in Münster unterstützt dieses Projekt.



Ministerstwo Pracy
i Polityki Społecznej



Partnerschaften



UNIwersytet
JAGIELLOŃSKI
W KRAKOWIE

Jagiellonen-Universität Kraków



Babinski-Krankenhaus
im. dr. Józefa Babińskiego



v. Bodelschwingsche
Stiftungen Bethel

v. Bodelschwingsche
Stiftungen Bethel

Deutsch-Polnischer Kongress

Strategische Entwicklungsgrundlagen. Herausforderungen für die Sozialpolitik in Deutschland und Polen

3. – 5. Oktober 2012 – Warschau, Polen

DEUTSCH-POLNISCHE ZUSAMMENARBEIT AUS DER ÖKONOMISCHEN UND SOZIALEN PERSPEKTIVE – GUTE PRAKTIKEN

TROCHĘ HISTORII

1987: Pierwsza podróż badawcza pracowników instytucji psychiatrycznych z Niemiec do Polski, wizyta w zakładach psychiatrycznych, w których podczas II wojny światowej Niemcy dokonali zbrodni na pacjentkach i pacjentach. Rozpoczyna się dialog z pracownikami polskich szpitali psychiatrycznych: „Budowanie mostu nad przepaścią”. Podróż kończy się w Krakowie.

1989: Druga podróż badawcza, tym razem z większą grupą pracowników Bethel. Zawierane są pierwsze umowy partnerskie pomiędzy niemieckimi i polskimi placówkami psychiatrycznymi.

22.10.1990: Podpisanie porozumienia partnerskiego między Krakowem a Bethel.

27.10.1990: Założenie „Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego”. Do tej pory PNTZP zorganizowało 23 polsko-niemieckie sympozja, ostatnie odbyło się w sierpniu bieżącego roku w Bethel, zatytułowane: „Czy są jeszcze zdrowi? – Niebezpieczne trendy w psychiatrii”.

POROZUMIENIE PARTNERSKIE Z 22.10.1990

Partnerzy

- Katedra Psychiatrii Akademii Medycznej im. M.Kopernika w Krakowie
- Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Babińskiego w Krakowie
- Szpital Psychiatryczny v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel

Zakres współpracy

- Wymiana doświadczeń na szczeblu kierowniczym
- Wymiana pracowników
- Opracowanie teologiczno – etycznych i diakonicznych kwestii zasadniczych z uwzględnieniem wspólnej historii
- Naprzemienne i wspólne prowadzenie fachowych konferencji i sympozjów dotyczących tematów psychiatrycznych.

19.05.1998: Rozszerzenie współpracy i zawarcie porozumienia kooperacyjnego z kolejnymi partnerami: MOPS Kraków i Wojewódzkie Kolegium Pomocy Socjalnej Krakowa.

ROZSZERZENIE POROZUMIENIA PARTNERSKIEGO Z 30.05.2005

Partnerzy

- Katedra Psychiatrii Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie
- Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Babińskiego w Krakowie
- Województwo małopolskie
- Gmina miejska Kraków

Cele

- Poprawa warunków bytowo-życiowych ludzi psychicznie upośledzonych w Polsce i w Niemczech.
- Dalszy rozwój jakości usług psychiatrycznych dla ludzi z upośledzeniem psychicznym.
- Współpraca partnerska z przedstawicielami interesów pacjentów ze schorzeniami psychiatrycznymi i członków ich rodzin.
- Wywieranie wpływu na socjalno-etyczne, socjalno-polityczne i fachowe dyskusje w obu krajach.

Formy i treści Partnerstwa

- Wspólne opracowywanie fachowych psychiatrycznych i socjologicznych tematów, tematów dotyczących polityki zdrowotnej, oraz zagadnień teologiczno-etycznych i diakonicznych
- Wymiana doświadczeń na szczeblu kierowniczym, obustronne porady i dyskusje na temat koncepcji kierowniczych, struktur, organizacji i finansowania usług psychiatrycznych na poziomie gminy...
- Wymiana pracowników: wzajemne hospitacje i praktyki, organizacja wymiany doświadczeń pomiędzy pracownikami różnych służb, instytucji i grup zawodowych...
- Wymiana podopiecznych: prowadzenie wyjazdów wypoczynkowych i spotkań pacjentów..., wymiana doświadczeń pomiędzy przedstawicielami pacjentów ze schorzeniami psychiatrycznymi i członkami rodzin pacjentów...
- Regularne prowadzenie fachowych konferencji i sympozjów dotyczących profesjonalnych tematów psychiatrycznych, jak i etyczno-teologicznych pytań zasadniczych z zakresu postępowania psychiatrycznego...

Działalność w ramach Partnerstwa

Do tej pory w ramach Partnerstwa przeprowadzono 12 bilateralnych spotkań / sympozjów, na przykład:

1991 = „Rola i zadanie Kościołów w pracy z ludźmi chorymi i upośledzonymi“

1992 = „Psychiatria po Oświęcimiu“

1995 = „Młódzież w czasie zasadniczych przemian społecznych“

2001 = „Psychiatria i religia“

2002 = „Wartość człowieka – poglądy w psychiatrii“

2005 = „Traumatyczne doświadczenia wewnątrznarodowe i wewnątrzgeneracyjne, pomiędzy narodami i generacjami“

2007 = „Zbrodnie dokonane na chorujących psychicznie pacjentach pochodzenia żydowskiego“

23./24.06.2002: Na terenie krakowskiego Szpitala Psychiatrycznego im. J. Babińskiego zostaje odsłonięty pomnik poświęcony pamięci ofiar deportacji i zamordowanych 565-ciu pacjentów w 1942 roku.

15.05.2003: Uroczyste otwarcie hotelu „U pana Cogito“ w Krakowie, zakładu pracy chronionej, dysponującego 16 miejscami pracy dla osób psychicznie upośledzonych, z perspektywą ponownego uczynienia zawodowego. Projekt był wspierany finansowo przez Dzieło Diakonii Kościoła Ewangelickiego w Niemczech, Dzieło Diakonii Westfalen-Lippe i vBS Bethel.

03.11.2005: Podpisanie listu intencyjnego między województwem małopolskim a v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel. Plan wspólnego utworzenia i prowadzenia no-



wego Centrum Psychiatrycznego w Krakowie, Nowej Hucie, w ramach decentralizacji Szpitala Psychiatrycznego im. J. Babińskiego. Do 2007 roku intensywna bilateralna współpraca koncepcyjna nad nowym projektem.

28.06.2007: Odstąpienie pomnika poświęconego pamięci 91 pacjentów żydowskiego pochodzenia, deportowanych we wrześniu 1941 roku ze Szpitala im. J. Babińskiego w Krakowie do obozu zagłady w Treblince i tam zamordowanych przez Niemców.

16.07.2010: Otwarcie w Krakowie kolejnego zakładu pracy chronionej dla osób psychicznie upośledzonych: „Zielony dół” – Ośrodek Recepcyjno-Szkoleniowy dysponujący salami konferencyjnymi, pokojami i świadczący usługi cateringowe. Projekt był finansowany ze środków polskich i niemieckich, m.in. przez v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel.

Kooperacja naukowa od ponad dwóch lat między Katedrą Psychiatrii UJ CM a Działem Badań Naukowych Kliniki Psychiatrii i Psychoterapii w Bethel:

- Projekt pierwszej wspólnej pracy doktorskiej, psycholog z Krakowa, finalizacja w 2013 roku,
- Projekt badawczy „Subiektywny odbiór przyjęcia do kliniki psychiatrycznej”, w toku.

Aktualny stan i bilans działalności Partnerstwa

W ramach ostatniej konferencji Polsko-Niemieckiego Towarzystwa Zdrowia Psychicznego w Bethel dokonaliśmy samokrytycznego bilansu aktualnego stanu Partnerstwa Kraków – Bethel:

Aktywność Partnerstwa w ciągu ostatnich 3-4 lat drastycznie zmalała, nie odbyło się żadne bilateralne spotkanie / sympozjum w ramach Partnerstwa, nie zorganizowano żadnego wspólnego wyjazdu wypoczynkowego dla pacjentów, czy też wymiany pracowników, np. pielęgniarstwa i in. ... Potrzebujemy nowego startu. W tym celu zaplanowaliśmy spotkanie Członków Partnerstwa, które odbędzie się w czerwcu 2013 w Krakowie, w trakcie którego uzgodnimy wspólne obszary działań i omówimy nowe projekty.

Powody kryzysu

- To (tymczasowe) niepowodzenie, przygotowywanego dużym nakładem pracy i zaangażowania Projektu „Centrum Psychiatryczne Nowa Huta” w 2007r., zdemotywowowało Członków Partnerstwa z obu stron.
- Zmiana pokoleniowa nie powiodła się po obu stronach. Wielu „aktywistów” z pierwszych lat Towarzystwa jest już na emeryturze, trudno było znaleźć długofalowo zaangażowanych przedstawicieli młodszego pokolenia – może zbyt duży punkt ciężkości położono na przeszłości? Zbyt mało teraźniejszości / przyszłości?
- Zasoby wolnego czasu drastycznie zmalały, systemy psychiatryczne po obu stronach są intensywnie absorbowane przez zawodową codzienność – współpracujący Członkowie stawiają sobie pytanie: „Co ja z tego mam?”
- Wielokrotne zmiany w ostatnim czasie w kierownictwie Szpitala im. J. Babińskiego w Krakowie, jak i niepewna sytuacja polityczna dotycząca przyszłości Szpitala, utrudniły w znacznym stopniu współpracę.





Ministerstwo Pracy
i Polityki Społecznej



Partnerstwo



Uniwersytet Jagielloński



Szpital Specjalistyczny
im. dr Józefa Babińskiego



v. Bodelschwingsche
Stiftungen Bethel

v. Bodelschwingsche
Stiftungen Bethel

Deutsch-Polnischer Kongress

Strategische Entwicklungsgrundlagen. Herausforderungen für die Sozialpolitik in Deutschland und Polen

3. – 5. Oktober 2012 – Warschau, Polen

DEUTSCH-POLNISCHE ZUSAMMENARBEIT AUS DER ÖKONOMISCHEN UND SOZIALEN PERSPEKTIVE – GUTE PRAKTIKEN

ZUR VORGESCHICHTE

1987: Erste Studienreise von Mitarbeitenden psychiatrischer Einrichtungen aus Deutschland nach Polen, Besuch der Psychiatrischen Anstalten, in denen während des 2. Weltkrieges Patientinnen und Patienten von Deutschen umgebracht wurden. Es beginnt ein Dialog: „Brückenbau über dem Abgrund“, die Reise endet in Kraków.

1989: Zweite Studienreise, dieses Mal mit einer größeren Gruppe von Mitarbeitenden aus Bethel. Erste Verabredungen zu Partnerschaften zwischen deutschen und polnischen psychiatrischen Einrichtungen.

22.10.1990: Partnerschaftsvereinbarung zwischen Kraków und Bethel

27.10.1990: Gründung der „Deutsch-Polnischen Gesellschaft für seelische Gesundheit“. Bis heute hat die DPGSG 23 deutsch-polnische Psychiatrie-Symposien durchgeführt, das letzte fand statt im September 2012 in Bethel zum Thema: „Gibt es noch Gesunde? – Gefährliche Trends in der Psychiatrie“.

POROZUMIENIE PARTNERSKIE Z 22.10.1990

Partner

- Lehrstuhl für Psychiatrie der Nicolaus-Copernicus-Akademie Kraków
- Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Kraków-Kobierzyn
- v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel, Fachbereich Psychiatrie

Inhalte der Kooperation

- Erfahrungsaustausch auf Leitungsebene
- Mitarbeitendenaustausch
- Bearbeitung von theologisch-ethischen und diakonischen Grundfragen unter Berücksichtigung der gemeinsamen Geschichte
- Wechselseitige Durchführung von Veranstaltungen zum Themenbereich Psychiatrie

19.05.1998: Erweiterung der Vereinbarung um die Partner Kommunale Sozialhilfe Kraków und Woiwodschaftskollegium für Sozialhilfe.

ROZSZERZENIE POROZUMIENIA PARTNERSKIEGO Z 30.05.2005

Partner

- Lehrstuhl für Psychiatrie der Jagiellonen-Universität Kraków
- Fachkrankenhaus für Psychiatrie J. Babinski, Kraków-Kobierzyn
- Woiwodschaft Malopolska
- Stadtgemeinde Kraków
- v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel

Ziele

- Verbesserung der Versorgung und der Lebensbedingungen von psychisch beeinträchtigten Menschen in Polen und Deutschland
- Weiterentwicklung der Qualität von psychiatrischen Dienstleistungen für Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen
- Partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Interessenvertretungen von Psychiatrie-Erfahrenen und ihren Angehörigen
- Einflussnahme auf sozial-ethische, sozialpolitische und fachliche Diskussionen in den jeweiligen Ländern.

Formen und Inhalte

- Gemeinsame Bearbeitung fachlich-psychiatrischer und sozial- und gesundheitspolitischer Themen sowie theologisch-ethischer und diakonischer Grundfragen
- Erfahrungsaustausch auf Leitungsebene, gegenseitige Beratung und Diskussion von konzeptionellen Leitlinien, Strukturen, Organisation und Finanzierung von gemeindepsychiatrischen Dienstleistungen...
- Mitarbeitendenaustausch: wechselseitige Hospitationen und Praktika, Organisation des Erfahrungsaustausches von Mitarbeitenden verschiedener Dienste, Einrichtungen und Berufsgruppen...
- Austausch zwischen Klientinnen und Klienten: Durchführung von Urlaubsreisen und Begegnungen ..., Erfahrungsaustausch von Vertreterinnen/Vertretern Psychiatrie-Erfahrener sowie Angehöriger psychisch kranker Menschen...
- Regelmäßige Durchführung von Fachtagungen und Symposien zu fachlich-psychiatrischen Themen sowie zu ethisch-theologischen Grundfragen psychiatrischen Handelns ...

Besondere Aktivitäten innerhalb der Partnerschaft

Bisher wurden im Rahmen der Partnerschaft 12 bilaterale Tagungen / Symposien durchgeführt, z. B.:

1991 = „Rolle und Auftrag der Kirchen in der Arbeit mit kranken und behinderten Menschen“

1992 = „Psychiatrie nach Auschwitz“

1995 = „Jugendliche in der Zeit grundlegender gesellschaftlicher Veränderungen“

2001 = „Psychiatrie und Religion“

2002 = „Wert des Menschen – Stimme der Psychiatrie“

2005 = „Traumatische Erfahrungen innerhalb und zwischen Nationen und Generationen“

2007 = „Die Vernichtung der jüdischen psychisch Kranken – zweimal vergessen, heute wiedererinnert“

23./24.06.2002: Einweihung des Denkmals in Kraków-Kobierzyn zur Erinnerung an die Deportation und Ermordung von 565 Patientinnen und Patienten des Krankenhauses durch Deutsche 60 Jahre zuvor.

15.05.2003: Einweihung des Hotels „U Pana Cogito“ in Kraków, eines Integrationsbetriebes mit 16 Arbeitsplätzen für Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen. Dieses Projekt wurde u. a. unterstützt vom Diakonischen Werk der EKD, vom Diakonischen Werk Westfalen-Lippe sowie von Bethel.

03.11.2005: Unterzeichnung einer Absichtserklärung (Letter of Intent) zwischen der Woiwodschaft Malopolska und den v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel. Gegenstand: Gemeinsame Errichtung und Betrieb eines Psychiatrischen Behandlungszentrums in



Kraków-Nowa Huta im Rahmen der Dezentralisierung des Babinski-Krankenhauses. Bis 2007 intensive Planungs-Tätigkeit einer bilateralen Arbeitsgruppe.

28.06.2007: Einweihung des Denkmals zur Erinnerung an die 91 Jüdischen Patientinnen und Patienten des Krankenhauses Kobierzyn, die im September 1941 über Otwock nach Treblinka deportiert und dort von Deutschen umgebracht wurden.

16.07.2010: Einweihung des Integrationsbetriebes „Zielony dól“ in Kraków, eines Integrationsbetriebes für psychische beeinträchtigte Menschen mit Tagungszentrum, Catering-Service und einzelnen Wohnungen. Dieses Projekt wurde u. a. unterstützt vom Land Polen und den v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel.

Seit zwei Jahren gemeinsame Forschungsaktivitäten des Lehrstuhls für Psychiatrie und der Forschungsabteilung der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Bethel:

- Erste gemeinsame Promotion einer polnischen Psychologin 2013,
- Forschungsprojekt „Subjektive Wahrnehmung der Aufnahme in einer psychiatrischen Klinik“ ist angelaufen.

Aktueller Stand und Bilanz der Partnerschaft

Im Rahmen der Tagung der DGPSG vor wenigen Wochen in Bethel haben wir eine selbstkritische Bilanz zum aktuellen Stand der Partnerschaft Kraków-Bethel gezogen: Die Partnerschaftsaktivitäten sind in den letzten 3 bis 4 Jahren erheblich zurückgegangen; z. B. kein bilaterales Symposium, keine gemeinsamen Patientenurlaube, kein Mitarbeitenden-Austausch im Bereich der Pflege ... Wir brauchen einen neuen Anlauf. Vereinbart ist ein Kraków-Bethel-Meeting im Juni 2013 in Kraków, in dem neue, gemeinsame Partnerschafts-Aktivitäten und -Projekte vereinbart werden sollen.

Gründe für die Krise

- Das (vorläufige) Scheitern des mit großem Einsatz betriebenen Projektes Nowa Huta 2007 hat Beteiligte auf beiden Seiten demotiviert
- Der Generationenwechsel ist auf beiden Seiten nicht gelungen. Viele „Aktivisten“ der ersten Jahre sind inzwischen im Ruhestand, junge Kolleginnen und Kollegen konnten nicht für ein nachhaltiges Engagement in der Partnerschaft gewonnen werden – zu viel Beschäftigung mit der Vergangenheit, zu wenig mit der Gegenwart/Zukunft?
- Zeitliche Freiräume sind knapper geworden, die psychiatrischen Systeme auf beiden Seiten sind stark absorbiert vom jeweiligen beruflichen Alltag – Mitarbeitende fragen sich: „Was bringt mir das konkret?“
- Die mehrfachen personellen Veränderungen in der Leitung des Babinski-Krankenhauses und die erheblichen politischen Unsicherheiten bezüglich dessen Zukunft haben die Zusammenarbeit erschwert.



Doświadczenia ze współpracy transgranicznej pomiędzy Frankfurtem nad Odrą w Niemczech i Słubicami w Polsce oraz przykłady takiej współpracy

Martin Patzelt

Oba położone nad Odrą miasta Frankfurt i Słubice wyglądają ze względu na swoją lokalizację i plan urbanistyczny jak jedno miasto. Dlatego też nazywamy je często miastami bliźniaczymi lub siostrzanymi. Na skutek wytyczenia nowych granic terytorialnych po II wojnie światowej miasto Frankfurt nad Odrą zostało podzielone, a z jego wschodniej części powstało nowe polskie miasto graniczne o nazwie Słubice.

W związku z tym, od 1945 roku mieszkańcy obu miast należą do dwóch różnych narodów, narodu polskiego i niemieckiego. Dzieli ich nie tylko rzeka Odra, ale w dużym stopniu ich narodowa tożsamość, mentalność i zbyt często bolesna historia życia. Należy przy tym podkreślić, że cierpienia doświadczone przez mieszkańców obu miast zostały spowodowane przede wszystkim przez Niemców, a były udziałem głównie Polaków. Mieszkańcami obu miast w 1945 r. była przynajmniej w 85% ludność wypędzona z terenów przyłączonych do Rosji w przypadku Słubic, natomiast w przypadku Frankfurtu – z terenów Śląska/Środy Śląskiej i Prus Wschodnich.

Znajomość tych faktów jest niezbędna, aby lepiej zrozumieć wzajemne relacje mieszkańców obu miast.

W czasach komunistycznych, na polecenie organów państwowych, współpracowały ze sobą różne instytucje w obszarze kultury i sportu, przy czym współpraca ta objęta była ścisłym nadzorem. Od 1972 r. wprowadzono swobodny ruch turystyczny, który z pojawieniem się Solidarności został ponownie ograniczony. Granice zostały umocnione i były bezwzględnie kontrolowane.

Po politycznym przełomie w 1989 r. celem deklarowanym przez oba miasta był rozwój wzajemnej współpracy i wspieranie przyjacielskich stosunków pomiędzy ich mieszkańcami.

Plany te były konsekwentnie realizowane w ramach konkretnych projektów przez organy administracji i przedstawiciele ruchu awangardowego obu miast. Powstały wówczas Niemiecko-Polski Europejski Uniwersytet Viadrina, Niemiecko-Polska Orkiestra Młodzieżowa, Niemiecko-Polskie Gimnazjum, Niemiecko-Polskie Przedszkole, niemiecko-polskie stowarzyszenie seniorów. Rady miejskie obu miast opracowały wspólnie uchwały w sprawach planistycznych, zaczęto organizować wspólne imprezy sportowe, uroczystości święta miast i wiele innych spotkań.

Strona niemiecka była na początku bardziej powściągliwa. Mieszkańcy Frankfurtu zaczęli pojawiać się w Słubicach jako klienci tutejszych bazarów i polskich firm świadczących różnorodne usługi, natomiast mieszkańcy Słubic byli bardziej otwarci, zaczęli coraz częściej przybywać do Frankfurtu w poszukiwaniu pracy i starali się porozumiewać w języku niemieckim.

Szczególne wyzwanie dla obu stron polegało na tym, aby zainicjowane kontakty oficjalne i projekty współdziałania zaowocowały podjęciem wspólnych przedsięwzięć i współpracą stowarzyszeń, firm i usługodawców. A to z kolei wymagało inicjatywy prywatnej, odważnej inicjatywy konkretnych ludzi, którzy przekroczyliby Odrę z tym konkretnym zamiarem, wierząc w powodzenie swoich planów i pragnąc zdobywać nowe umiejętności.

Dla takich przedsięwzięć bariera językowa jest największą przeszkodą. We wzajemnej komunikacji wspierają obie strony w szczególności studenci Uniwersytetu Europejskiego, którzy postępują się zarówno językiem polskim, jak i niemieckim.

Dopiero realizacja wspólnych projektów prowadzi do powstania zrównoważonej wspólnoty, obejmującej również prywatne sfery życia.

Do dnia dzisiejszego zrealizowano już stosunkowo dużo projektów, które dzięki wzajemnej współpracy przysporzyły obu stronom wymiernych korzyści i były źródłem

obustronnej pomocy. Wzajemne różnice natury prawnej czy też kulturowej ożywiają i wspierają te projekty.

Różnice w mentalności, perspektywach, możliwościach, doświadczeniach, umiejętnościach rozwiązywania konkretnych problemów przez obie strony stanowią wartość dodaną, przekładającą się na większy wachlarz możliwości rozwiązań i innowacji.

Tym wszystkim żyją wspólne projekty, stając się modelowymi przykładami skutecznej współpracy i rozwoju.

Chciałbym postużyć się kilkoma przykładami, głównie z obszaru życia społecznego.

Dział komunalnej gospodarki mieszkaniowej miasta Frankfurt zaproponował polskiej młodzieży odbycie staży dla handlowców ds. nieruchomości, aby mieszkania we Frankfurcie, których ze względu na migracje mieszkańców jest za dużo, mogły być w sposób profesjonalny wynajmowane mieszkańcom Ślubic, poszukującym mieszkań, których na terenie Ślubic brakuje.

Powstało również Europejskie Centrum Ekumeniczne, które organizuje dla mieszkańców miasta, studentów uniwersytetu i wszystkich chrześcijan różnych wyznań i narodowości uroczystości, wycieczki, seminaria, wystawy i spotkania na rzecz wspólnej Europy.

Dobrym przykładem jest również wspólne mieszkanie studiujących chrześcijan z Polski i Niemiec, którzy żyjąc pod jednym dachem, wspólnie kształtują w myśl wiary chrześcijańskiej nie tylko swoje życie studenckie, ale i prywatne (wynikiem tego zbliżenia było już niejedno mieszane małżeństwo, a dwujęzyczne dzieci z tych związków uczęszczają do niemiecko-polskiego przedszkola).

Dział gospodarki mieszkaniowej wynajął na korzystnych warunkach cały blok mieszkalny spółce powołanej przez studentów, która zajmuje się wynajmem mieszkań na rzecz studentów z Polski, Niemiec oraz z innych krajów. Omawiany projekt mieszkaniowy przyczynił się do podjęcia w mieście szeregu inicjatyw z zakresu kultury i polityki. Mieszkańcy miasta oraz sąsiedzi zapraszani są na różnorodne uroczystości, wykłady, począwszy od spotkań filmowych po spotkania wyborcze, imprezy sąsiedzkie i spotkania dyskusyjne.

Firmy działające we Frankfurcie zatrudniają polskich fachowców lub kształcą stażystów, aby lepiej zaspokoić swoje własne zapotrzebowanie na fachowców i zaistnieć na polskim rynku. Natomiast w Ślubicach, głównie w branży usługowej, pracują mieszkańcy Frankfurtu, którzy cieszą się zaufaniem niemieckich klientów i mogą im szybciej doradzić. Takie „mieszane” firmy stają się coraz bardziej oczywistym zjawiskiem i przyczyniają się do budowania również prywatnych i osobistych relacji.

I tak na przykład dla pracowników ratusza we Frankfurcie i w Ślubicach organizowane są regularne spotkania, treningi sportowe, wycieczki rowerowe wzdłuż prawego i lewego brzegu Odry.

Ośrodek mediacyjny we Frankfurcie, specjalizujący się w mediacji bez użycia przemocy i występowania na drogę sądową, poparł budowę podobnego ośrodka również w Ślubicach.

Działająca przy Caritas agencja wolontariuszy deleguje obecnie swoich członków, w tym członków honorowych, ze Ślubic do Frankfurtu lub z Frankfurtu do Ślubic w przypadku zaistnienia zapotrzebowania na bezpłatną pomoc w istotnym obszarze.

Stowarzyszenie Frankfurter Lebenshilfe kierujące swoją ofertę do niepełnosprawnych dzieci i dorosłych pragnie wykorzystać zdobyte doświadczenie i nieść konkretną pomoc w dziedzinie wczesnego wsparcia dzieci upośledzonych umysłowo w powiecie i w mieście Ślubice. W tym celu stowarzyszenie zatrudniło już kilkoro polskich pracowników.

Niemiecko-Polska Unia Seniorów zainicjowała wspólny uniwersytecki program edukacyjny z cyklem wykładów, zakończony przyznaniem certyfikatów. W międzyczasie powstało już pięć tomów niemieckich i polskich materiałów, w tym biografie, sprawozdania, anegdoty lub opowiadania sporządzone w obu językach, w których ludzie

mieszkający po jednej lub drugiej stronie Odry opisują w interesujący i wzruszający sposób swoje przeżycia, poglądy i przekonania.

Stowarzyszenie Slubfurt to projekt artystyczny, którego nazwa wywodzi się z polskiego SLUBice i niemieckiego FrankFURT. Ma on nie tylko wirtualnego burmistrza dla obu miast, ale również wybrany parlament miasta z konkretnymi zadaniami związanymi z jego rozwojem, dowody osobiste, wiele tematycznych niemiecko-polskich imprez, a od trzech lat niemiecko-polski kalendarz, który oprócz przyspieszonego kursu językowego w wersji mini, informacji o różnych obyczajach, zwyczajach, osobliwościach, najważniejszych świątach obu narodów zawiera również anegdoty, dowcipy i przepisy kulinarne.

Stowarzyszenie historyczne zajmuje się historią miasta Stubice. Zainteresowani historią mieszkańcy obu miast spotykają się systematycznie i pracują nad wybranymi przez siebie projektami badawczymi.

Peten wachlarz transgranicznych ofert kulturalnych jest dziś w dwumieście zjawiskiem normalnym. Niemiecko-polski teatr UNITHEA, organizowany corocznie festiwal piosenki, konkursy, Miejskie Święto Hanzy obchodzone wspólnie po obu stronach Odry oraz wiele innych imprez tego rodzaju łączą mieszkańców obu miast w sposób oczywisty i nierozzerwalny. W polskim chórze Ad Oramus oraz Deutsche Singakademie, chórze chłopięcym oraz w ewangelickim chórze kościelnym występują na zmianę artyści z obu zaprzyjaźnionych miast.

Od roku działa na zlecenie obu burmistrzów Niemiecko-Polskie Biuro ds. Koordynacji, w którym niemieccy i polscy współpracownicy planują, przygotowują i realizują wspólne przedsięwzięcia lub wspierają podobne projekty w ramach innych inicjatyw.

Kolejnym celem nadburmistrza i wspólnej niemiecko-polskiej komisji rady miasta jest opracowanie ofert transgranicznych również w obszarze usług społecznych.

Niefinansowane z budżetu tak zwane inicjatywy dobrowolne, oferowane przez organizacje pozarządowe, powinny być opracowywane z myślą o obszarach położonych poza granicami miasta i realizowane w ramach istniejących możliwości.

Także i w tym przypadku można postużyć się konkretnymi przykładami. Co roku przed wigilią Świat Bożego Narodzenia zapraszani są wszyscy mieszkańcy w wieku emerytalnym na uroczystości świąteczne. Już od kilku lat biorą w nich udział również polscy emeryci. Przygotowywany z tej okazji program jest również dziełem polskich grup dzieci i młodzieży.

Można wymieniać jeszcze wiele obszarów objętych ofertami pomocy społecznej, realizowanymi wspólnie i czerpiącymi korzyści z występujących różnic, które są przejawem wspólnej odpowiedzialności za dalszy rozwój i przyszłość.

W tym kontekście nasuwają się takie przykłady, jak: hospicjum i hospicjum dla dzieci, schronisko dla bezdomnych, ośrodek dla bezrobotnych, sklep CARIsatt prowadzący sprzedaż tanich artykułów spożywczych dla klientów bez środków do życia, rozszerzenie oferty pomocy fundacji komunalnych o niemieckich i polskich odbiorców.

Obserwujemy ciągły rozwój obu miast i ich odpowiedzialnych za ich dalsze losy mieszkańców.

Z punktu widzenia dalszych sukcesów takich inicjatyw, decydującym aspektem jest to, aby coraz więcej mieszkańców obu miast było świadomych zasadności wspólnej troski o biednych i słabych oraz nie robiono różnicy pomiędzy obywatelami Niemiec i Polski, którzy mieszkają tak blisko siebie i zostali ze sobą w pewnym sensie połączeni przez wspólne doświadczenia historyczne.

Dzięki niemiecko-polskiej współpracy w obu powiązanych ze sobą miastach możemy wspólnie stawić się czoła wyzwaniom demograficznym najpierw po niemieckiej, a następnie po polskiej stronie.

Erfahrungen und Beispiele aus der Grenzen überschreitenden Zusammenarbeit zwischen den Städten Frankfurt(Oder) in Deutschland und Slubice in der Republik Polen

Martin Patzelt

Die beiden an der Oder gelegenen Städte Frankfurt und Slubice erscheinen von ihrer Lage und städtebaulichen Ordnung wie eine Stadt. Man nennt sie deshalb auch miteinander Zwillingstädte oder Schwesterstädte. In der Neuordnung territorialer Grenzen nach dem Zweiten Weltkrieg wurde die Stadt Frankfurt(Oder) geteilt und ihr östlicher Teil als neue polnische Stadt an der Grenze mit Namen Slubice errichtet.

Deshalb gehören seit 1945 die Bewohner der beiden Städte unterschiedlichen Völkern an, sind Polen und Deutsche, die nicht nur durch die Oder, sondern viel mehr noch durch ihre nationale Identität, ihre Mentalität und durch ihre Lebensgeschichte, die oft genug eine Leidvolle Geschichte ist sich unterscheiden. Dabei muss betont werden, dass das erfahrene Leid der Menschen beider Städte wesentlich durch die Deutschen ausgelöst und von den Polen erlitten wurde. Die Bewohner beider Städte waren 1945 zu mindestens 85% Vertriebene, die Slubicer aus dem an Russland gegangenen Landesteilen, die Frankfurter aus an Polen gegangenen Schlesien/Neumark und Ostpreußen.

Diese Voraussetzungen muss man wissen, um die Beziehungen der Menschen in beiden Städten besser zu verstehen.

Während der kommunistischen Zeit gab es staatlich verordnete und kontrollierte Zusammenarbeit von Institutionen im Kulturbereich und im Sport. Ab 1972 etwa gab es einen freien Reiseverkehr, der mit dem Auftreten von Solidarność wieder stark eingeschränkt wurde. Die Grenzen waren befestigt und stark kontrolliert.

Nach der politischen Wende 1989 gehörte es zu den erklärten Zielen beider Städte, die Zusammenarbeit zu entwickeln und die freundschaftlichen Beziehungen zwischen den Menschen zu fördern.

Diese Absichten wurden von den Verwaltungen und Avantgardisten beider Städte entschlossen in konkrete Projekte umgesetzt. Es entstanden die Deutsch-Polnische Europauniversität Viadrina, gemeinsam gefasste Planungsbeschlüsse der Stadtverordnetenversammlungen, ein Deutsch-Polnisches Jugendorchester, ein Deutsch-Polnisches Gymnasium, eine Deutsch-Polnische Kindertagesstätte, gemeinsame Sportveranstaltungen, eine deutsch-polnische Seniorenvereinigung, gemeinsame Stadtfeste und vielfältige Begegnungen und vieles andere mehr.

Mental gab es auf der deutschen Seite zunächst eher Zurückhaltung, sie kamen als Kunden der Märkte und polnischen Dienstleister, die Slubicer kamen interessierter, mehr und mehr als Arbeit suchende und lernten häufiger auch sich deutsch zu verständigen.

Die besondere Herausforderung bestand daran, dass aus den offiziell angeregten Kontakten und Zusammenarbeit sich gemeinsame Aktivitäten und Zusammenarbeit von Vereinen, Firmen und Dienstleistern entwickeln. Dafür bedurfte es der privaten Initiative, konkreter Menschen, die mit einer solchen Absicht über die Oder gehen, die Vertrauen und Mut investieren und auch lernfähig sind.

Für solchen Unternehmungen ist die Sprachbarriere die größte Hürde. Insbesondere sind es die Studierenden der Europauniversität, die oft der polnischen bzw. deutschen Sprache mächtig, Verständigungshilfe geben.

Erst durch gemeinsame Projekte entsteht eine nachhaltige Gemeinschaft, die auch in persönliche Bereiche des Lebens übergreift.

Heute haben wir eine Situation, in der sich bereits relativ viele Projekte entwickelt haben, die durch Kooperation zum gegenseitigem Vorteil, aber auch ergänzend durch

die Hilfestellung des einen für den anderen tätig sind. Es sind dabei die Unterschiede rechtlicher bis kultureller Art, die solche Projekte beleben und fördern.

Die jeweils anderen Mentalitäten, Perspektiven, Zugänge, Erfahrungen, Fertigkeiten zu Sachproblemen geben in der Summe ein Mehr an Möglichkeiten von Problemlösungen und Innovation.

Davon leben gemeinsame Projekte und werden vorzeigbare Modelle für Kooperation und Entwicklung.

Einige Beispiele, die besonders auch die sozialen Lebensbereiche betreffen möchte ich nennen.

Da hat die Kommunale Wohnungswirtschaft der Stadt Frankfurt seit einigen Ausbildungsplätze für Polnische Jugendliche zum Wohnungskaufmann angeboten, damit Frankfurter Wohnungen, die wegen der Bevölkerungswanderung zu viel vorhanden sind, an Slubicer Wohnungssuchende, die dort schwer eine Wohnung bekommen können, fachgerecht vermietet werden können.

Da gibt es ein Ökumenisches Europazentrum, in die Stadt, die Universität und Christen verschiedenster Konfessionen in ihrer Unterschiedlichkeit von Religion und Nationalität für das eine Europa Veranstaltungen, Exkursionen, Seminare, Ausstellungen und Begegnungen organisieren.

Da gibt es eine gemeinsame Wohnstätte christlicher Studierenden aus Polen und Deutschland, die durch gemeinsames Leben nicht durch ihr Studium sondern auch ihre Lebenszeit aus christlichem Glauben heraus gemeinsam gestalten wollen (einige gemischte Ehen gingen hier schon hervor und zweisprachige Kinder besuchen die Deutsch-Polnische Kindertagesstätte).

Die Wohnungswirtschaft hat einen ganzen Wohnblock Kosten günstig an eine von Studierenden gegründete Gesellschaft vermietet, die nun viele Wohnungen gezielt an Studierende aus Polen und Deutschland, aber auch an andere Nationalitäten vermietet. Von diesem Wohnprojekt strahlen viele kulturelle und politische Aktivitäten in die Stadt hinein, Nachbarschaft und Bevölkerungen der Städte werden zu Veranstaltungen Vorträgen, von Kino bis Wahlveranstaltungen, zu Nachbarschaftsfesten und Diskussionsrunden eingeladen.

Handwerker der Stadt Frankfurt stellen polnische Fachkräfte an oder bilden Lehrlinge aus um eigenen Fachkräftebedarf besser zu befriedigen und auf dem polnischen Markt anzukommen. In Slubice sind insbesondere im Dienstleistungsbereich Frankfurter tätig, die bei Deutschen Kunden Vertrauen wecken und schneller beraten können. Diese „gemischten“ Firmen werden immer selbstverständlicher und lassen mehr und mehr auch private und persönliche Beziehungen entstehen.

So gibt es z. B. regelmäßige Treffen, sportliche Übungen, Ausflüge mit dem Fahrrad rechts und links der Oder entlang von Mitarbeiterinnen aus dem Frankfurter und Slubicer Rathaus.

Die Frankfurter Meditationsstelle zur gewaltlosen und gerichtlosen Einigung von Menschen hat jetzt auch in Slubice den Aufbau eine solche Agentur unterstützt.

Die bei der Caritas angesiedelte Freiwilligenagentur vermittelt jetzt auch Freiwillige oder Ehrenämter aus Slubice in Frankfurt bzw. Frankfurter nach Slubice, wenn sich ein Bedarf für unentgeltliche Hilfen an wichtiger Stelle anzeigt.

Die Frankfurter Lebenshilfe, ein Verein mit Angeboten für Behinderte Kinder und Erwachsene möchte jetzt ihre Erfahrungen und konkrete Dienste, angefangen mit der Frühförderung geistig behinderter Kinder, im Landkreis und in der Stadt Slubice aufbauen. Sie hat deshalb bereits mehrere polnische Mitarbeiter eingestellt.

Die Deutsch-Polnische Senioren-Union hat eine gemeinsame Fortbildung an der Universität mit Vorlesungsreihen und Zertifikaten initiiert. Unterdessen sind fünf Bände in deutscher und polnischer Sprache mit deutschen und polnischen Beiträgen als Biografien, Berichte, Anekdoten oder Erzählungen entstanden, in denen Menschen, die ihr Leben auf der einen oder anderen Seite der Oder lebten ihre Erlebnisse, ihre Sichten und auch Überzeugungen äußerst interessant und anrührend beschreiben.

Der Verein Slubfurt, ein Kunstprojekt, das einen Namen aus dem polnischen SLUBice und deutschen FrankFURT entlehnt, bietet nicht nur einen virtuellen Bürgermeister für beide Städte sondern auch ein gewähltes Stadtparlament mit konkreten Entwicklungsaufgaben, einen Personalausweis, viele spezifische deutsch-polnische als Slubfurter- Veranstaltungen, und seit drei Jahren einen deutsch-polnischen Kalender, der neben Sprachkurs in Miniform, Informationen über unterschiedliche Gewohnheiten, Eigenheiten, Bräuchen, den wichtigsten Feiertagen beider Nationen auch Anekdoten Witze und Kochrezepte.

Der Historische Verein beschäftigt sich z.Z. mit der Geschichte der Stadt Slubice, historisch interessierte Bürger beider Städte treffen sich regelmäßig zu selbst bestimmten Forschungsprojekten.

Eine Fülle grenzüberschreitender kultureller Angebote gehört heute zur Normalität der Doppelstadt. Das Deutsch-Polnische Theater UNITHEA, das jährliche Chansonfestival, Wettbewerb, das gemeinsam ausgerichtete Hansestadtfest an beiden Ufern der Oder und viele andere solcher Aktivitäten führen die Menschen unterdessen selbstverständlich und wiederkehrend zusammen. Der polnische Chor Ad Oramus und die Deutsche Singakademie, der Knabenchor und auch die Ökumenische Kantorei haben wechselseitig Sängerinnen und Sänger von der anderen Oderseite.

Seit einem Jahr arbeitet ein Deutsch-Polnisches Koordinationsbüro im Auftrag beider Bürgermeister, in dem deutsche und polnische Mitarbeiter gemeinsame Projekte eruieren, vorbereiten und durchführen oder solche Projekte bei anderen Initiativen unterstützen.

Die weitere Zielstellung des Oberbürgermeisters und des gemeinsamen deutsch-polnischen Ausschusses der Stadtverordneten geht dahin, dass auch im Bereich der sozialen Dienstleistungen grenzüberschreitende Angebote geplant werden.

Die nicht gesetzlich finanzierten, sogenannten freiwilligen Hilfen, die durch Nichtregierungsorganisationen angeboten werden, sollen zunehmend über die Stadtgrenzen hinaus bedacht und nach Möglichkeit realisiert werden.

Auch dafür gibt es die ersten Beispiele. Jährlich werden vor dem Weihnachtsfest alle Männer und Frauen im Pensionsalter zu weihnachtlichen Feiern eingeladen. Bereits seit einigen Jahren werden dazu jetzt auch polnische Rentner eingeladen. Die Gestaltung des dafür vorbereiteten Programms wird dann ebenfalls auch von polnischen Kinder- und Jugendgruppen bestritten.

Es gibt noch viele Bereiche sozialer Hilfsangebote, die in gemeinsamer Verantwortung und Regie möglich werden, die von den Unterschiedlichkeiten profitieren würden und das Gefühl einer gemeinsamen Verantwortung und Entwicklung leben könnten.

Das Hospiz und das Kinderhospiz, die Obdachlosenunterkunft, das Arbeitslosenzentrum, der CARIsattladen für den Verkauf preisgünstiger Lebensmittel an mittellose Kunden, die Erweiterung von Zuwendungen kommunal arbeitender Stiftungen auf deutsche und polnische Empfänger kommen dabei in den Blick.

Die beiden Städte und die verantwortlich denkenden Menschen in ihnen sind in der Entwicklung.

Entscheidend für weitere Erfolge in dieser Bemühung ist es, dass immer mehr Bürger beider Städte die Sinnhaftigkeit der gemeinsamen Sorge um die Armen und Schwachen erkennen und nicht mehr zwischen Deutschen und Polen unterscheiden, die doch als Menschen so nahe beieinander leben und durch ihre geschichtlichen Erfahrungen in gewisser Weise aneinander gebunden wurden.

Durch die deutsch-polnische Kooperation in den beiden so eng miteinander verbundenen Städte können die großen demografischen Herausforderungen zunächst auf der deutschen, später auch auf der polnischen Seite gemeinsam etwas leichter bewältigt werden.

W stronę dobrej praktyki

Krzysztof Więckiewicz

Kongres został pomyślany i przewidziany jako przedsięwzięcie, którego istota i praktyczne znaczenie dla polityki społecznej zawierało się w przeświadczeniu organizatorów i uczestników o konieczności nowej refleksji na temat tej sfery życia publicznego oraz wydatnym wpływie na jej rozwój, dzięki umiejętności dzielenia się doświadczeniami partnerów.

Polityka społeczna, jako zintegrowana polityka publiczna w działaniu, jest kategorią dynamiczną, reagującą na złożoność, różnorodność i zmienność otoczenia, odwołującą się do fundamentalnych wartości i zasad rozwoju społecznego. Stanowi ważną sferę aktywności publicznej i obywatelskiej, zdolną do poszukiwania paradygmatów postępu społecznego i stosowania ich w praktyce, w celu kształtowania wysokiego poziomu i odpowiedniej jakości życia.

Polityce społecznej potrzebna jest refleksja teoretyczna. Nauka o polityce społecznej, w swojej warstwie opisowej, wyjaśniającej oraz aksjologicznej powinna dostarczać praktyce inspirujących rekomendacji, wpływać na wzrost inwencji instytucji i obywateli w rozwiązywaniu najbardziej palących problemów społecznych. Włączenie środowisk naukowych dla polityki społecznej i do polityki społecznej jest warunkiem koniecznym w strategicznym myśleniu i działaniu na rzecz rozwoju i zmiany społecznej. Ich obecność jest niezbędna także w kontekście monitoringu i ewaluacji realizowanych strategii społecznych oraz programów rozwoju. Takie też intencje przyświecały polsko-niemieckiemu kongresowi.

Polityce rozwoju potrzebna jest polityka społeczna, której funkcje i cele, integralnie powiązane z potrzebami społecznymi, we wszystkich fazach ludzkiej egzystencji, powinny przyczynić się do osiągania postępu społecznego, czyli ilościowych oraz jakościowych aspektów rozwoju. Dla tak nakreślonych zadań niezbędne jest podejście systemowe w planowaniu, kształtowaniu warunków oraz realizacji celów polityki społecznej. Osiągnięcie optymalnych efektów w tym zakresie jest możliwe, jeśli wewnętrzne polityki publiczne potrafią korzystać z doświadczeń innych, często bogato doświadczonych zagranicznych partnerów. Kongres polsko-niemiecki, nie tylko potwierdził taką potrzebę i praktycznie z niej skorzystał, ale także dowiódł, iż taka wymiana doświadczeń, wobec wielu wyzwań rozwojowych, stanowi niezbędną perspektywę dla spójnych praktyk, przynoszących, w bliższej i dalszej perspektywie, efekt synergiczny.

Spółeczeństwu obywatelskiemu potrzebna jest polityka społeczna o podejściu systemowym, horyzontalnie definiująca potrzeby społeczne, skoordynowana sieciowo i komplementarnie obejmująca prawno-instytucjonalne oraz programowe aspekty rozwoju, mocno zakorzeniona w środowisku lokalnym, z aktywnie uczestniczącą w procesach decyzyjnych oraz w realizacji zadań publicznych wspólnotą mieszkańców, z udziałem organizacji pozarządowych. Spółeczeństwu obywatelskiemu potrzebne jest sprawne państwo, mieszczące się w formule dobrego rządzenia, o głęboko zakorzenionej praktyce partycypacji obywateli w procesach decyzyjnych. Spółeczeństwu obywatelskiemu niezbędna jest właśnie taka polityka społeczna, oparta na fundamentach obecności, udziału i uczestnictwa obywateli.

Polityka społeczna, zarówno w jej teoretycznym, modelowym ujęciu, jak i w praktycznym wymiarze planowania i realizacji polityk i zadań publicznych wymaga myślenia strategicznego. Długofalowa perspektywa powinna poprzedzać i uzupełniać doraźną formułę zaspokajania potrzeb społecznych. Model interwencji społecznej nie może być uniwersalną koncepcją realizacji celów w polityce społecznej. Strategiczne podejście implikuje włączenie do praktyki polityki społecznej modelu antycypacji społecznej, a więc odniesienia się, w oparciu o dobrą diagnozę, w trafnej prognozie do możliwych stanów rzeczy i na tę okoliczność poszukiwania właściwych rozwiązań, ograniczając tym

samym zagrożenia i ryzyka, towarzyszące procesom rozwojowym. Dobrym przykładem jest kwestia demograficzna. Demograficzne aspekty rozwoju społecznego i gospodarczego, ich cywilizacyjne wręcz znaczenie wskazują na potrzebę zintegrowanych działań na rzecz rozwoju, szczególnie w systemie zabezpieczenia społecznego i szeroko rozumianych usług społecznych. Konsekwentnie, na kongresie nie zabrakło wystąpień odnoszących się do strategicznych wyzwań rozwojowych tak w polityce społecznej, jak i dla polityki społecznej. Wymiana doświadczeń w tym zakresie stanowiła wartość dodaną w refleksji nad przyszłością tak zintegrowanej polityki publicznej.

Kongresowe podejście do wyzwań dla polityki społecznej dowiodło potrzeby budowania partnerstw dla wymiany doświadczeń w zakresie jej teoretycznych, modelowych i praktycznych rezultatów. Kongres stanowił także swoisty bilans otwarcia dla dalszej współpracy w tej sferze, zawarty w przesłaniu: „w stronę dobrej praktyki”, o czym świadczy niniejsza publikacja.

Warszawa, październik 2012

Gute Praxis

Krzysztof Więckiewicz

Der Kongress wurde als eine Unternehmung konzipiert und geplant, deren Sinn und praktische Bedeutung für die Sozialpolitik auf der Überzeugung der Organisatoren und Teilnehmer basiert, dass neue gedankliche Ansätze zu diesem Bereich des öffentlichen Lebens dringend erforderlich sind und diese neuen gedanklichen Ansätze dank des Erfahrungsaustausches zwischen den Partnern auch von besonderer Bedeutung für die Entwicklung in diesem Bereich sein werden.

Die Sozialpolitik, als integrierte öffentliche Politik in Aktion, ist dynamisch und reagiert auf die Komplexität, Verschiedenartigkeit und die Veränderbarkeit der Umwelt, in dem sie sich auf die grundlegenden Werte und Prinzipien des gesellschaftlichen Wandels bezieht. Sie ist ein wichtiger Bereich des öffentlichen und staatsbürgerlichen Handelns, sie ist in der Lage, neue Muster des sozialen Fortschritts zu suchen und diese mit der Zielsetzung, ein hohes Niveau und entsprechende Lebensqualität zu schaffen, in die Praxis umzusetzen.

Die Sozialpolitik benötigt theoretische Überlegungen. Die Sozialwissenschaft sollte dort, wo sie beschreibt, erklärt und axiologisch ist, der Praxis inspirierende Empfehlungen geben, die dann in die zunehmende Kreativität - bei der Lösung der brennendsten gesellschaftlichen Probleme - von Institutionen und Staatsbürgern mit einfließen sollten. Die Einbeziehung der wissenschaftlichen Gemeinschaft ist für Sozialpolitiker und Sozialpolitik eine notwendige Voraussetzung für strategisches Denken und Handeln im Bereich der sozialen Entwicklung und der sozialen Veränderung. Sie ist auch unentbehrlich im Zusammenhang mit der Kontrolle und Bewertung umgesetzter sozialer Strategien und Entwicklungsprogramme. Auch diese Intentionen verfolgte der polnisch-deutsche Kongress.

Eine Sozialpolitik, die mit ihren Funktionen und Zielen direkt mit den sozialen Bedürfnissen in allen Phasen der menschlichen Existenz verbunden ist und die einen Beitrag zum Erreichen sozialen Fortschritt, d.h. zu quantitativen und qualitativen Aspekten der Entwicklung leisten soll, braucht Entwicklungspolitiker. Für solchermaßen beschriebene Aufgaben ist beim Planen, der Ausgestaltung der Bedingungen und der Umsetzung der Ziele der Sozialpolitik eine systematische Herangehensweise unentbehrlich. Optimale Ergebnisse können dann erzielt werden, wenn die öffentliche Politik im Inland aus den Erfahrungen Anderer, oft ausländischer Partner, die über reiche Erfahrungen verfügen, Nutzen ziehen kann. Der polnisch-deutsche Kongress bestätigte nicht nur eine solche Notwendigkeit und zog aus ihr praktischen Nutzen, sondern er bewies auch, dass so ein Erfahrungsaustausch, angesichts der vielen Entwicklungsherausforderungen, eine notwendige Perspektive für eine entsprechende Praxis darstellt, die früher oder später zu synergetischen Effekten führen wird.

Für eine staatsbürgerliche Gesellschaft¹ ist eine systematisch herangehende Sozialpolitik notwendig, eine Sozialpolitik, die soziale Bedürfnisse horizontal definiert, die durch ein Netzwerk koordiniert sowie durch rechtlich-institutionelle und programmatische Entwicklungsaspekte ergänzt wird, stark in der lokalen Umwelt verwurzelt ist, eine aktiv am Entscheidungsprozess teilnehmende Gemeinschaft der Einwohner hat und an der sich Nichtstaatliche Organisationen beteiligen. Eine staatsbürgerliche Gesellschaft braucht einen leistungsfähigen Staat, im Sinne einer guten Regierung, mit einer tief verwurzelten Praxis der bürgerlichen Beteiligung an Entscheidungsprozessen. Die staatsbürgerliche Gesellschaft benötigt gerade eine Sozialpolitik, die auf den Grundlagen von Anwesenheit, Teilnahme und Bürgerpartizipation beruht.

Die Sozialpolitik benötigt strategisches Denken sowohl im theoretischen und modellhaften Bereich als auch in der praktischen Planung und Umsetzung von Politik und öffentlichen Aufgaben. Eine langfristige Perspektive sollte einer ad-hoc Formel

der Befriedigung der sozialen Bedürfnisse vorausgehen und diese ergänzen. Das Modell der sozialen Intervention kann kein universelles Konzept für die Umsetzung von Zielen in der Sozialpolitik sein. Die strategische Herangehensweise schließt die Einbeziehung des Modells der sozialen Antizipation in die praktische Sozialpolitik mit ein; gestützt auf präzise Diagnosen, kann man zu zutreffenden Prognosen über mögliche Entwicklungen gelangen, und entsprechend den Gegebenheiten geeignete Lösungen suchen, die den Entwicklungsprozess begleiten und Bedrohungen und Risiken vermindern. Ein gutes Beispiel hierfür ist die demografische Frage. Die demografischen Aspekte der sozialen und wirtschaftlichen Entwicklung, ja deren geradezu zivilisatorische Bedeutung, weisen auf die Notwendigkeit integrierten Handelns für eine Entwicklung, insbesondere im System der sozialen Sicherheit und der sozialen Dienstleistungen im weiteren Sinne, hin. Folgerichtig fehlte es auf diesem Kongress nicht an Reden zu den strategischen Herausforderungen sowohl für die Sozialpolitiker als auch für die Sozialpolitik. Im Erfahrungsaustausch auf diesem Gebiet lag, ergänzt durch Überlegungen zur zukünftigen integrierten öffentlichen Politik, der besondere Wert dieses Kongresses.

Die auf dem Kongress praktizierte Herangehensweise an die Herausforderungen für die Sozialpolitik bestätigte die Notwendigkeit der Bildung von Partnerschaften für einen Erfahrungsaustausch über die theoretische, Modelle bildende und praktische Sozialpolitik. Der Kongress zog auch seine eigene Bilanz und stellte seine Bereitschaft zur weiteren Zusammenarbeit auf diesem Gebiet nach dem bewährten Motto „Gute Praxis“ fest; hiervon legt auch diese Veröffentlichung Zeugnis ab.

Warschau, im Oktober 2012

Dr hab. Jacek P. Męcina

Sekretarz Stanu Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej – prawnik, politolog i polityk społeczny; absolwent Wydziału Dziennikarstwa i Nauk Politycznych (1993) i Wydziału Prawa i Administracji (1996) Uniwersytetu Warszawskiego. Od 1993 roku pracownik naukowy Wydziału Dziennikarstwa i Nauk Politycznych UW, adiunkt w Instytucie Polityki Społecznej, specjalizuje się w problematyce rynku pracy, prawa pracy, ustawodawstwa społecznego oraz problemach dialogu społecznego.

Dr. Jacek P. Męcina

Staatssekretär des Ministeriums für Arbeit und Sozialpolitik; Rechtsanwalt, Politologe und Sozialpolitiker; Absolvent der Journalistik und politischen Wissenschaften (1993) sowie Juristischer (1996) Fakultäten der Warschauer Universität. Seit 1993 Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Journalistik und politischen Wissenschaften Fakultät der Warschauer Universität, in der Institut der Sozialpolitik, spezialisiert sich auf die Problematik des Arbeitsmarkts, Arbeitsrechts, sozialer Gesetzgebung und Probleme des gesellschaftlichen Dialogs.

Marzena Breza

Dyrektor Departamentu Polityki Senioralnej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej.

Marzena Breza

Direktor der Abteilung Seniorenpolitik des Ministeriums für Arbeit und Sozialpolitik.

Dr Karlheinz Bierlein

Karlheinz Bierlein był od 1988 roku członkiem zarządu Collegium Augustinum w Monachium. W 1997 został prezesem zarządu Rummelsberger Anstalten der Inneren Mission e.V. Po latach członkostwa w Diakonii Kościoła Ewangelickiego w Bawarii, w 2000 roku został przewodniczącym zarządu rady Diakonii. Za swoje zasługi otrzymał w 1996 roku Krzyż Zasługi na Wstędze, w 2004 roku Krzyż Zasługi I Klasy, a 30 czerwca 2006 za zaangażowanie na rzecz ludzi pokrzywdzonych społecznie otrzymał od premiera rządu Bawarii Edmunda Stoibera Bawarski Order Zasługi. Obecnie jest przewodniczącym Niemieckiego Stowarzyszenia na rzecz Chorych na Demencję.

Dr. Karlheinz Bierlein

Karlheinz Bierlein war seit 1988 Vorstandsmitglied im Collegium Augustinum e.V. in München. In 1997 wurde er Vorstandsvorsitzender der Rummelsberger Anstalten der Inneren Mission e.V. und wurde Rektor der Rummelsberger Bruderschaft. Nach vielen Jahren als Mitglied des Diakonischen Werks der Evangelischen Kirche in Bayern, wurde er im Jahr 2000 Vorstandsvorsitzender des Diakonischen Rats. Für seine Verdienste erhielt Karlheinz Bierlein 1996 das Bundesverdienstkreuz am Bande und 2004 das Bundesverdienstkreuz 1. Klasse, und am 30. Juni 2006 wurde ihm für sein Engagement für sozial benachteiligte Menschen von Ministerpräsident Edmund Stoiber der Bayerische Verdienstorden verliehen. Jetzt ist er Stiftungsvorsitzender der Deutschen Stiftung für Demenzkranke.

Ks. Klaus-Dieter Kottnik

Ks. Klaus-Dieter Kottnik jest teologiem ewangelickim, w latach 2006-2010 był prezesem Diakonii Kościoła Ewangelickiego Niemiec. Po skończeniu praktyki parafialnej był wikariuszem w Rindenberg, odpowiadał za prasę kościelną, a także ukończył szkolenie w zakresie kontaktów z mediami i kształcenie w zakresie terapii rodzinnej. Od 1991 do stycznia 2007 był jako teolog członkiem oraz prezesem zarządu Diakonii Stetten w Kernen w Remstal. Dodatkowo od lipca 2005 do lutego 2006 prezesem zarządu Diakonii Schwäbisch Hall.

Obecnie ks. Kottnik ściśle współpracuje z Diakonią Polską w charakterze doradcy.

Pfarrer Klaus-Dieter Kottnik

Pfarrer Klaus-Dieter Kottnik ist evangelischer Theologe und war in den Jahren 2006 bis 2010 Präsident des Diakonischen Werks der Evangelischen Kirche in Deutschland. Kottnik hat ein Vikariat abgeschlossen, war Gemeindepfarrer in Rindenberg, war Pressepfarrer und hat Fernsehtraining und Weiterbildungen in Familientherapie absolviert. Von 1991 bis Januar 2007 war Kottnik theologischer Vorstand und Vorstandsvorsitzender der Diakonie Stetten, Kernen in Remstal. Zusätzlich war er von Juli 2005 bis Februar 2006 Vorstandsvorsitzender des Evangelischen Diakoniewerks Schwäbisch Hall. Als Berater ist Pfarrer Kottnik in enger Zusammenarbeit mit der polnischen Diakonie.

Ulrike Geith

Ulrike Geith pracuje w ambasadzie Niemiec jako kierowniczka Wydziału ds. Polityki Społecznej.

Ulrike Geith

Ulrike Geith arbeitet in der Deutschen Botschaft als Leiterin des Referat Sozial- und Beschäftigungspolitik.

Ks. dr Dariusz Chwastek

proboszcz Parafii ewangelicko-augsburskiej w Lublinie, pracownik naukowy Chrześcijańskiej Akademii Teologicznej w Warszawie

Pf. Dr. Dariusz Chwastek

Leitender Pfarrer der Evangelischen Gemeinde in Lublin, wissenschaftlicher Mitarbeiter der Christlich-Theologischen Akademie in Warschau.

Prof. dr Günther Wienberg

Prof. dr Günther Wienberg jest dyplomowanym psychologiem i naukowcem zajmującym się problematyką zdrowia publicznego, od 2000 roku członkiem Stiftung Bethel, od 2013 roku posiada tytuł profesora Szkoły Wyższej w Fuldzie. Po okresie działalności jako psycholog kliniczny dołączył do v. Bodelschwingschen Stiftung Bethel. Pracował w klinice psychiatrycznej, w ośrodkach kształcenia, a także zajmował się kierownictwem projektów, a następnie prowadził Teilanstalt Bethel.

Prof. Dr. Günther Wienberg

Professor Dr. Günther Wienberg ist Diplom Psychologe und Gesundheitswissenschaftler, ist seit 2000 Mitglied der Stiftung Bethel und hat seit 2013 eine Honorar-Professur im Bereich Sozialwesen inne. Nach einer Tätigkeit als Klinischer Psychologe kam er in die Bodelschwingschen Stiftungen Bethel. Nach Aufgaben in der Psychiatrischen Klinik, in den Ausbildungsstätten und im Projektmanagement wurde er Geschäftsführer in der Teilanstalt Bethel.

Martin Patzelt

Martin Patzelt pracował w latach 1964-1967 w EKO Stahl i tam też ukończył kształcenie na betoniarza. W 1971 ukończył szkolenie na pracownika socjalnego, a następnie przez 19 lat z powodzeniem kierował przedsiębiorstwem. W latach 2002-2010 pełnił funkcję Prezydenta Miasta Frankfurt nad Odrą.

Martin Patzelt

Martin Patzelt arbeitete von 1964-1967 bei EKO Stahl und machte dort auch seinen Abschluss als Betonfacharbeiter. 1971 wurde er ausgebildeter Sozialarbeiter und betrieb danach 19 Jahre lang erfolgreich einen Betrieb. In den Jahren 2002-2010 war er Oberbürgermeister der Stadt Frankfurt (Oder).

Wydawca/Herausgeber:

Diakonia Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego w RP (Diakonia Polska)
Diakonie der Evangelisch-Augsburgischen Kirche in Polen (Polnische Diakonie)
00-246 Warszawa, ul. Miodowa 21, www.diakonia.org.pl

Prowadzenie projektu/Projektleitung:

Krzysztof Więckiewicz, Dyrektor Departamentu Pożytku Publicznego w Ministerstwie Pracy
i Polityki Społecznej/Direktor der Abteilung für gemeinnützige
Tätigkeit im Ministerium für Arbeit und Sozialpolitik
Wanda Falk, Dyrektor generalny Diakonii Polskiej/Generaldirektorin der Polnischen Diakonie

Koordinacja projektu/Projektkoordination:

Ks. Klaus-Dieter Kottnik, były Prezydent Dzieła Diakonii Kościoła Ewangelickiego Niemiec,
doradca Diakonii Polskiej/ehemaliger Präsident des Diakonischen Werkes der EKD,
Berater der Polnischen Diakonie
Agnieszka Jelinek, Biuro Diakonii Polskiej/Büro der Polnischen Diakonie
Olga Kamińska, Departament Pożytku Publicznego w Ministerstwie Pracy i Polityki
Społecznej/Abteilung für gemeinnützige Tätigkeit im Ministerium für Arbeit und Sozialpolitik

Redakcja/Redaktion: Danuta Lukas

Tłumaczenie/Übersetzung: Academia Polonica, Karin Paulshofen-Zenglein, Ewa Sojka,
Marta Brudny

Skład/Satz: Robert Bylicki | airostudio.pl

Druk/Druck: Drukarnia, Ośrodek Wydawniczy Augustana, Bielsko-Biała

Za teksty odpowiedzialni są poszczególni autorzy/
Die jeweiligen Autoren sind verantwortlich für die Texte

Wydano z finansowym wsparciem Fundacji Współpracy Polsko-Niemieckiej
Herausgegeben mit finanzieller Unterstützung
der Stiftung für deutsch-polnische Zusammenarbeit



FUNDACJA WSPÓŁPRACY
POLSKO-NIEMIECKIEJ
STIFTUNG
FÜR DEUTSCH-POLNISCHE
ZUSAMMENARBEIT

Warszawa 2013



Diakonia Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego w RP (Diakonia Polska)

00-246 Warszawa, ul. Miodowa 21, tel. +48 (22) 88 70 216

e-mail: diakonia-kosciola@diakonia.org.pl

www.diakonia.org.pl