



Pflege – anders als gedacht

Denkanstöße für pflegende Männer und Frauen



Verantwortung

Impressum

Redaktion: Karin Theesfeld

Redaktionelle Mitarbeit:

Kornelia Ehrhardt, Kaja Köhnle, Renate Vossler

Graphische Gestaltung: 2014@nrdesign.de

Fotos: NRDesign, creativ-collection

Herausgeberin: Frauenbüro der Stadt Oldenburg

April 2014

Diese Broschüre wird gefördert im Rahmen des landesweiten Aktionsprogramms „älter – bunter – weiblicher: Wir gestalten Zukunft!“ des Niedersächsischen Sozialministeriums in Zusammenarbeit mit der Vernetzungsstelle für Gleichberechtigung, Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte.

Was uns zum Thema „Pflege“ bewegt

Das Thema „Pflege“ wirkt bedrohlich. Persönlich kann es jeden und jede unterschiedlich treffen. Sei es die Frage, wie nehme ich meine Verantwortung gegenüber einer pflegebedürftigen nahe stehenden Person wahr. Oder die bangen Gedanken, wer kümmert sich um mich, wenn ich Fürsorge und Unterstützung anderer benötige. Pflege wird häufig auch wegen der ansteigenden Zahl von Pflegebedürftigen und der erwarteten Kostensteigerung für das Sozialsystem als Bedrohung wahrgenommen.

Was uns beim Thema „Pflege“ bewegt ist, wie viele Menschen als pflegende Angehörige betroffen sind. Damit sind nicht statistische Angaben gemeint, sondern die Vielzahl der Männer und Frauen in der Familie, im Bekanntenkreis und im Betrieb, die über Pflegeerfahrungen verfügen oder aktuell in der Situation sind. Alle versuchen ihr Bestes zu geben, sich durch Hilfsangebote und Finanzierungsmöglichkeiten oder –schwierigkeiten zu kämpfen und die Persönlichkeit der Person mit Unterstützungsbedarf zu wahren.

Außerdem bewegt uns, dass Pflege sehr häufig wenig hinterfragt als „weiblich“ dargestellt wird.

Mit diesen Denkanstößen möchten wir auf Studien hinweisen, die Pflege im häuslichen Bereich geschlechtsspezifisch untersucht haben. Genauer gesagt hat eine Studie untersucht, unter welchen Bedingungen Frauen pflegen. Die andere Studie stellt dar, wie Männer Verantwortung in der häuslichen Pflege übernehmen.

Diese Studien werden auszugsweise erläutert; nicht um „Männerpflege“ der „Frauenpflege“ gegenüber zu stellen, sondern als Denkanstoß Pflegenden ohne Zuschreibungen qua Geschlecht zu begegnen. Damit wird der pflegenden Person ein Rahmen zugestanden, wie sie/er die Unterstützung für einen anderen Menschen gestalten möchte und kann.

Vielleicht fällt es dann Pflegenden leichter, sich Belastungen einzugestehen.



Mutter-Kind-Spiel

Fein
süßer Brei
noch einen
hm, das schmeckt
und noch einen Löffel
Rücken klopfen ja, so
runterschlucken
erst den Mund leer
ja, so
den Mund mit dem Tuch
abwischen
über die Haare zart ganz zart mit der Bürste
dünne Arme waschen und summen
eincremen lächeln und plappern
ja, so, das tut gut
Gummiunterlage ins Bett
Windeln zur Nacht
ohne Scham ohne Geschlecht
lächeln und nicken
ja, das Nachtlämpchen brennt
ja, die Tür bleibt offen
nicken streicheln lächeln winken
ja, die Zähne sind in der Dose
ja, die Hörgeräte sind in der Schachtel
Worte sprechen nicht mehr
es sprechen Augen und Hände
ja, ich bin da.

Gisa Kossel



Einleitende Gedanken

Etwa 70 Prozent der Pflegenden sind weiblich

„Pflege ist weiblich!“ So heißt der plakative Leitsatz, wenn sowohl über private als auch über professionelle Pflege gesprochen, geschrieben und geforscht wird.

Herangezogen werden vielfältige Statistiken, die dieses Urteil bestätigen. Demnach sind 85 Prozent des Personals in Pflegeheimen weiblich, in Pflegediensten sind es fast 88 Prozent, wie das Jahrbuch 2013 des Statistischen Bundesamtes ausweist. Für die private Pflege gibt es nur Schätzungen bzw. Zahlen der Pflegeversicherung, die davon ausgehen, dass etwa 70 Prozent der Pflegenden weiblich sind. Der Großteil der zu pflegenden Personen ist ebenfalls weiblich; Frauen machen rund zwei Drittel der Pflegebedürftigen aus.

Es zeigt sich zwar, dass vor allem Frauen in der Pflege tätig sind, aber gleichzeitig wird auch deutlich, dass es einen – langsam steigenden – Anteil von pflegenden Männern gibt. Deren Rolle wird allerdings, genau wie die häusliche familiäre Betreuung von Pflegebedürftigen durch Frauen, weder in der Statistik noch in der Forschung adäquat betrachtet.

Das Thema Pflege ist auch deshalb von zentraler Bedeutung, da die Zahl der Pflegebedürftigen in den nächsten 20 Jahren von heute rund 2 Millionen auf etwa 3 Millionen steigen wird. Die Prognose für Oldenburg zeigt ähnliche Tendenzen: So wird insbesondere die Gruppe der Über-80-Jährigen sich bis 2025 mehr als verdoppeln. Von derzeit etwa 5.000 Personen steigt die Zahl auf etwa 10.800 an. Auch die Anzahl der Personen ab 65 Jahren nimmt in Oldenburg bis 2025 deutlich zu – um 6.700 Personen auf über 36.000 Oldenburgerinnen und Oldenburger. Gleichzeitig nimmt die Gruppe der 40- bis 55-Jährigen um etwa 25 Prozent ab. (Quelle: Stadt Oldenburg)

Die zu erwartende demographisch bedingte Zunahme von Pflegefällen – in Oldenburg und bundesweit – fordert ein immer größeres Engagement des sozialen Umfeldes in der häuslichen Pflege. Die Anforderungen der privaten Pflege und die steigenden Anforderungen der Arbeitswelt stehen sich jedoch gegenüber. Ohne eine stärkere Beteiligung von Männern in der Pflege, werden die Pflegeaufgaben zukünftig nicht mehr zu bewältigen sein.



Expertinnen und Experten verweisen nachdrücklich darauf, dass die aktuelle Politik und die Richtlinien der Pflegeversicherung Geschlechterrollen zementieren und Ungerechtigkeiten aufrechterhalten. Die professionell geleistete Pflege ist unterbezahlt und die private, unbezahlte Pflegearbeit wird überwiegend von Frauen geleistet.



Was ist eigentlich Pflege?

Im Schnitt werden 36,7 Wochenstunden für häusliche Pflege aufgewendet

Der Umfang der Pflegebedürftigkeit wird durch Pflegestufen definiert. Im Kontakt mit der zu pflegenden Person stellen sich die Anforderungen differenzierter und vielseitiger dar: Gesellschaft, regelmäßige Telefonate und gemeinsame Ausflüge sind ebenso wichtig wie die täglichen Aufgaben im Haushalt, vom Einkaufen über das Putzen bis hin zum Kochen. Drei von vier Pflegebedürftigen benötigen zudem Hilfe bei der Körperpflege und beim Anziehen – unabhängig von der Pflegestufe – und vielfach auch, bevor die Betroffenen überhaupt Leistungen aus der Pflegekasse erhalten.

Die Zahl derer, die Hilfe beim Aufstehen und Zubettgehen, Essen, Toilettengang bis hin zum Windelwechseln benötigen, steigt mit der Pflegestufe und dem Alter. Häufig ist auch Hilfe bei Behördengängen, der Korrespondenz oder bei der Organisation und Wahrnehmung von Arzt- und Therapieterminen notwendig.

Vielfach unterschätzt wird die Zeit, die für Pflege aufgewendet wird. Im Schnitt sind es in der häuslichen Pflege täglich 5,2 Stunden, was sich auf 36,7 Wochenstunden summiert. Die meisten Pflegebedürftigen werden länger als ein Jahr gepflegt, neun Prozent länger als zehn Jahre.

Das Risiko der Pflegebedürftigkeit ist stark altersabhängig: Es liegt vor dem 60. Lebensjahr bei etwa 0,6 Prozent, nach dem 80. Lebensjahr ist ein Drittel der Menschen auf Pflege angewiesen.

Um die Pflegearbeit zu gewährleisten, wird derzeit vorrangig auf das Modell der häuslichen Familienpflege zurückgegriffen. Dies entspricht einem traditionellen Familienbild, das einen männlichen Haupternährer vorsieht, wohingegen die Rolle der Frau als Hausfrau und Mutter und späterer Hauptpflegeperson festgelegt wird.



Männer pflegen - wirklich auf fremdem Terrain?

Ausgehend vom Credo, Pflege sei weiblich, wird Männern, die pflegen, häufig unterstellt, auf fremdem Terrain unterwegs zu sein. Dabei wird der „weiblichen Pflege“ nicht nur die statistische Häufigkeit von pflegenden Frauen zugrunde gelegt, sondern auch eine spezifisch weibliche Ausrichtung der Pflege an sich. Die Tätigkeiten, die zu erledigen sind, werden häufig als typisch weiblich angesehen.

Die Studie „Männer in der Angehörigenpflege“ (siehe Literaturliste) untersucht die Einstellung von pflegenden Männern vor dem Hintergrund, dass Männer in der Pflege nicht nur nicht wahrgenommen, sondern bewusst ausgeblendet werden. Zudem sollen die besonderen Erfahrungen, die Männer in diesem weiblich geprägten Tätigkeitsfeld erwerben, geschildert werden.

Männliche Pflege ist überwiegend Pflege der Partnerin, Frauen pflegen auch die Eltern und/oder die Schwiegereltern

Eines der wichtigsten Ergebnisse der Studie, die anhand von erzählenden Interviews entstanden ist, liegt darin, dass männliche Pflege überwiegend eine Partnerinnenpflege ist. Das Pflegeengagement von Männern beginnt allgemein in einem deutlich höheren Lebensalter. Während Frauen in der Angehörigenpflege am häufigsten in der Altersgruppe von 45 bis 65 Jahren vertreten sind, sind Männer meist älter als 65 Jahre. Zudem pflegen Frauen nicht nur den Partner, sondern vielfach auch die Eltern und/oder die Schwiegereltern.

Gleichzeitig gibt es einen Unterschied zwischen Männern und Frauen in der Häufigkeit der direkten, körpernahen Pflege – insbesondere bei jüngeren Pflegenden. Während Frauen häufiger die direkten Pflegeaufgaben für Eltern oder Schwiegereltern übernehmen, verantworten Männer eher in zweiter Reihe den organisatorischen Bereich und unterstützen damit die pflegende Frau. Durch diese Art von Arbeitsteilung wird laut Langehennig dem „pflegenden Mann vorschnell die Rolle des kühl-distanziert handelnden Managers unterstellt.“ (Langehennig 2012, S. 19)

Dafür macht er unter anderem die verbreitete Annahme verantwortlich, dass Männer in der Pflege weniger emotional beteiligt seien. Dies ist wiederum Ausdruck eines Geschlechterstereotyps, wonach Weiblichkeit mit Emotionalität und Männlichkeit mit Rationalität verknüpft ist. Eine solche Einschätzung vernachlässigt, dass die emotionale Bindung und eine damit einhergehende Gefühlsarbeit Elemente männlicher Angehörigenpflege sind.

Pflegende Männer lassen eine deutliche, wenn auch jeweils spezifisch geprägte und individuell ausdifferenzierte Nähe zu ihren beruflichen





Pflegende Männer lassen eine deutliche Nähe zu ihren beruflichen Erfahrungen erkennen

Erfahrungen erkennen. Dies zeigt sich einerseits durch die Umschreibung der pflegerischen Tätigkeit mit Begrifflichkeiten und Bildern aus dem eigenen Erwerbsleben, andererseits werden Fertigkeiten und Kompetenzen ins Zentrum der Pflege gerückt, die enge Bezüge zu den beruflichen Erfahrungen aufweisen. Bemerkenswert ist der Erfindungsreichtum von Männern bei der Verbesserung medizinischer Hilfsmittel. Technische Fähigkeiten werden genutzt, um beispielsweise Rollstühle und Pflegebetten zu optimieren und so für eine Verbesserung der Lebensqualität der zu Pflegenden und für eine Erleichterung für sich selbst zu sorgen.

Sehr plakativ ist das Beispiel eines Mechanikers und Hobbypiloten, der einen ausgedienten Motorkran dazu nutzt, seine gelähmte Ehefrau vor dem Haus von einem treppengängigen Rollstuhl in einen Straßenrollstuhl umzusetzen.

Auch Verwaltungserfahrungen, juristische Kenntnisse oder der planerische Umgang mit Ressourcen wie Zeit, Informationen, Material sowie der Einbeziehung formeller und informeller Hilfen in den Pflegealltag werden als typisch männliche Pflegeaspekte herausgestellt, genau wie eine umfassende Recherche über die zugrunde liegende Krankheit, über optimierte Pflegemöglichkeiten sowie neue Forschungsergebnisse.

Pflegende Männer nehmen häufiger und frühzeitiger professionelle Hilfe in Anspruch

Männer sehen, wenn sie pflegen, darin vor allem eine Aufgabe, die organisiert und bewältigt werden muss. Sie nehmen – im Vergleich zu Frauen – häufiger und frühzeitiger professionelle Hilfe in Anspruch, vor allem für die körpernahe Pflege. Durch die eher technisch-organisatorische Sicht auf die Pflege beugen Männer auch einer Selbstausbeutung und emotionalen Überforderung vor.

Pflegende Männer nehmen sich von vornherein Zeit für ihre Hobbys und planen Auszeiten ein. Um die Betreuung während der eigenen Abwesenheit zu gewährleisten, engagieren sie früher einen professionellen Pflegedienst oder beziehen ehrenamtliche Helferinnen und Helfer und Familienangehörige in die Betreuung mit ein.

Die Studie verweist auf einen Unterschied in der emotionalen Verarbeitung häufig als belastend empfundenen Pflegesituationen bei Männern und Frauen. Alle befragten Männer verzichteten auf die Teilnahme an Selbsthilfe- und Angehörigengruppen. Stattdessen bevorzugten sie „Werkstattgespräche“, in denen es mehr um fachliche Information als um psychische Entlastung geht.

Frauen pflegen – wie selbstverständlich?

Vereinbarkeit von Pflege
und Beruf bleibt Frauen-
thema

Pflege und Sorge werden – immer noch – als typisch weibliche Tätigkeiten angesehen. Damit unterliegen Frauen auch einem ungleich höheren Erwartungsdruck, dass sie die Pflege von Angehörigen übernehmen. Von Männern erwartet man dies zunächst einmal nicht, ist dann aber zumeist positiv überrascht, wenn sie diese Aufgabe übernehmen. Viele Frauen stellen eine Übernahme einer Pfllegetätigkeit nicht in Frage, sondern handeln erst einmal, weil es „getan werden muss“.

Auch für den Bereich der „weiblichen“ Pflege werden von den Expertinnen und Experten Defizite in der Forschung bemängelt. Die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf steht fast immer im Fokus der Betrachtung von weiblicher häuslicher Pflege. Dadurch bleibt die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf ein Frauenthema.

Durch das immer noch vorhandene unterschiedliche Lohnniveau bei Männern und Frauen sind es in vielen Fällen Frauen, die für die Pflege eines Angehörigen ihre Berufstätigkeit vollständig aufgeben oder ihre Arbeitszeit reduzieren, selbst dann wenn sie schon teilzeitbeschäftigt sind.





Die Pflegeversicherung setzt auf die häusliche Pflegebereitschaft

Allerdings nimmt die Selbstverständlichkeit ab, mit der die Pflege von Angehörigen als Frauenarbeit wahrgenommen wird. Abhängig vom Bildungsstand und Berufsstatus wird die Verpflichtung zu einer längerfristigen Pflege von Verwandten nicht mehr vorbehaltlos akzeptiert. Die Pflegeversicherung – und damit die Politik – setzt auf die häusliche Pflegebereitschaft und „unterstützt die vormodernen Lebensentwürfe, die eher in ländlichen Regionen und den unteren Sozialschichten beheimatet sind. Sie wird den modernen Lebensentwürfen von Frauen, aber auch von Männern, nicht gerecht.“ (Backes, 2008, S. 4)

Unterschiede zwischen den Geschlechtern werden vor allem auch in der Häufigkeit der Beauftragung von professionellen Pflegediensten gesehen. Während Männer insbesondere im Bereich der direkten Pflege häufig auf Unterstützung zurückgreifen, fällt es vielen Frauen schwer, Aufgaben abzugeben. Dies gilt vor allem für ältere Frauen. Jede Zweite, die 70 Jahre oder älter ist, ist allein verantwortlich für die Pflege.

Allerdings betonen viele Frauen, Hilfe durch den Partner, die Kinder, Geschwister oder auch Bekannte, Freunde und Nachbarn des Pflegebedürftigen in Anspruch nehmen zu können.

Physische und psychische Überlastung ist bei pflegenden Frauen häufig Thema

Auffällig ist, dass im Bereich der weiblichen Pflege sehr schnell das Thema der physischen und psychischen Überlastung angesprochen wird. So fühlen sich laut einer Umfrage des Instituts für Demoskopie Allensbach aus dem Jahr 2012 rund 46 Prozent der Frauen durch die Pflege körperlich stark oder sehr stark belastet – und mit zunehmendem Alter steigt diese Zahl deutlich an. Schwerer noch als die körperliche Belastung wiegt die seelische. Zwei Drittel der Frauen geben an, die Pflege würde sie psychisch stark oder sehr stark bedrücken. Dies gilt für alle Altersgruppen.





Nachdenkenswert

Wenige Daten und Fakten aus der Forschung

Sehr häufig werden die Partnerschaft sowie Freundschaften durch die Pflege belastet und die Ausübung von Hobbys eingeschränkt. Durch die Tatsache, den Alltag und die Freizeit nicht mehr frei gestalten zu können, fühlen sich zwei Drittel der Frauen eingeschränkt, da die Pflege oftmals zum 24-Stunden-Job wird.

Angesichts der Wichtigkeit, die das Thema häusliche Pflege in Gesellschaft und Politik spielt, ist die Menge an Daten und Fakten erschreckend gering. Insbesondere zu geschlechtsspezifischen Unterschieden ist die Forschungslage dürftig. Dennoch zeigen erste Ergebnisse, dass es durchaus Unterschiede zwischen männlicher und weiblicher Pflege gibt. Und sei es vielfach nur in der Art und Weise, wie über die selbst geleistete Pflege gesprochen wird. Während Männer ihren Beitrag in der körpernahen Pflege meist nicht oder nur am Rande erwähnen, ist dieser – teilweise körperlich sehr anstrengende – Pflegeaufwand vielfach Ursache für Störungen und Erkrankungen bei Frauen.

Wichtig ist, dass sich die gesellschaftliche Sicht auf die Pflege ändert. So trifft der Grundsatz der Pflegeversicherung „ambulant vor stationär“ den Wunsch des größten Teils der Bevölkerung, zuhause gepflegt zu werden. Dieser Grundsatz entspricht aber nicht dem Selbstverständnis einer immer größeren Gruppe von Frauen und Männern, die die traditionelle Rollenverteilung zwischen „männlichen Haupternährern“ und „weiblichen Pflegepersonen“ ablehnen.

Wird männliche Pflege wissenschaftlich zumeist nicht wahrgenommen, zeigt der Lebensalltag doch häufig, dass pflegende Männer als etwas Besonderes gelten, als positive Ausnahmen. Weibliche Pflege hingegen wird als „selbstverständlich“ gesehen.



Pflege ist (auch) belastend

Sozialpolitische Lösungen für das Problem fördern eher den langfristigen Ausstieg aus dem Beruf

Die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf wird auch in Zukunft eine wichtige Rolle spielen. Die derzeitige Gesetzeslage ist sicherlich nicht optimal. „Sozialpolitische Lösungen für das Problem der Vereinbarkeit von Pflege- und Berufsarbeit sind in Deutschland nur unzureichend, sie fördern wie bei den Maßnahmen Pflegezeit und Pflegeurlaub eher den langfristigen Ausstieg aus dem Beruf.“ (Backes 2008, S. 56)

Immer mehr Menschen in Deutschland benötigen Pflege. Gleichzeitig möchten die meisten Menschen auch im Alter in ihrer gewohnten Wohnumgebung bleiben. Deshalb wird vielfach die private Pflege durch Angehörige als Option gewählt – allerdings vielfach mit großen physischen und psychischen Belastungen für die Pflegenden. Schließlich verändert eine Pflegebedürftigkeit nicht nur das Leben der Betroffenen, sondern stellt auch das Leben der Pflegenden und die Lebenspläne der ganzen Familie auf den Kopf.

Die fehlende emotionale Distanz zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigen bereitet Probleme

So ist die Pflege eines Angehörigen zu Hause in jedem Fall eine große Herausforderung und ein Spagat zwischen dem Wunsch, helfen zu wollen, und der Sorge um den eigenen Lebensalltag. Insbesondere die häufig fehlende emotionale Distanz zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigen bereitet Probleme. In der Broschüre der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. heißt es treffend: „Für den pflegenden Angehörigen können sich sowohl aus der emotionalen Verbundenheit als auch aus dem Umstand heraus, dass die Pflege häufig neben dem Beruf und dem eigenen Privatleben zu meistern ist, vielfältige Schwierigkeiten ergeben. Nicht selten sind es auch ältere und gesundheitlich angeschlagene Menschen, die ihren Partner pflegen.“ (Entlastung für die Seele, 2012, S. 7)

Die seelischen Konflikte, die in der Pflegesituation entstehen, werden vielfach nicht ernst genommen oder es kommt aus Zeitmangel zu einer Unterdrückung oder Hinnahme der Konflikte.

Zeichen für seelische Überlastung und Erschöpfung sind beispielsweise:

Müdigkeit

Allgemeines Unwohlsein

Innere Unruhe

Depressive Stimmungszustände

Schuldgefühle

Aggressionen

Angst

Schlafstörungen

Vermehrter Konsum von Zigaretten, Alkohol und/oder Schmerz-, Schlaf-, Beruhigungs- oder Aufputschmitteln



Die eigene Gesundheit ist eine erschöpfbare Ressource

Insbesondere in Pflegebeziehungen zwischen Menschen, die sich nahestehen, ändern sich vielfach lang eingespielte Rollenmuster, Verantwortlichkeiten und Erwartungen. So ist es Eltern häufig unangenehm, ihren Kindern zur Last zu fallen. Ihr Schamgefühl kann verletzt werden, wenn sie vom eigenen Kind beispielsweise gewaschen oder gewandelt werden müssen. Vielfältige Schwierigkeiten ergeben sich insbesondere bei dementiellen Störungen, wenn psychische Veränderungen die vertrauten Wesensmerkmale des Pflegebedürftigen stark verändern und die Kommunikation erschweren.

Alle Pflegenden müssen sich bewusst werden, dass die eigene Gesundheit eine erschöpfbare Ressource ist, die es zu erhalten gilt.

- Wo bleibt die Verantwortung für mich selbst – tritt sie hinter die Pflege zurück?
- Wann darf ich „Nein“ sagen – auch zur Pflege insgesamt?
- Was sind die Gründe, die Pflege zu übernehmen – motivieren mich beispielsweise Dankbarkeit, Liebe oder Pflichtbewusstsein?
- Warum ist es so schwer, Hilfe anzunehmen?
- Wer bestimmt überhaupt die Anforderungen an die Pflege? Der Pflegebedürftige? Ich selbst? Die Gesellschaft?
- Wohin kann ich mit meinen Ängsten, mit meiner Wut, mit meinen Aggressionen? Wohin mit Hoffnungen und Wünschen?
- Wie gehe ich mit Hilfsangeboten und Hinweisen anderer um?



Beratungs- und Informationsmöglichkeiten der Stadt Oldenburg

Seniorenservicebüro

Umfassende Beratung und Unterstützung für ältere Menschen bietet das Seniorenservicebüro der Stadt Oldenburg. Die Mitarbeiterinnen helfen in Fragen der Lebens- und Alltagsbewältigung – wie Wohnen im Alter, Gesundheitsfragen oder Haushaltshilfen für Seniorinnen und Senioren. Dabei arbeitet die Beratungsstelle eng mit anderen Anbietern in der Altenhilfe zusammen.

Das Seniorenservicebüro der Stadt Oldenburg ist geöffnet

- Montag bis Freitag 9 bis 12 Uhr
- Montag 14 bis 16 Uhr
- Donnerstag 14 bis 17 Uhr.

Es können auch Termine außerhalb der Öffnungszeiten vereinbart werden. Zusätzlich finden Sprechzeiten in den einzelnen Stadtteilen statt.

Seniorenservicebüro der Stadt Oldenburg
Straßburger Straße 8, Raum 0-22/0-24
26123 Oldenburg
Telefon: 0441 235-3880
seniorenservicebuero@stadt-oldenburg.de

Pflegestützpunkt

Der Pflegestützpunkt ist Anlauf- und Koordinierungsstelle für alle Bürgerinnen und Bürger rund um das Thema Pflegebedürftigkeit. Pflegebedürftige, Angehörige, Betreuerinnen und Betreuer oder interessierte Personen können sich hier umfassend und unabhängig über mögliche Versicherungs- und Sozialleistungen informieren und bei Bedarf Kontakt zu der jeweils zuständigen Pflegekasse herzustellen.

Pflegestützpunkt der Stadt Oldenburg
Straßburger Straße 8
Telefon: 0441 235-3780
pflegestuuetzpunkt@stadt-oldenburg.de

SOLA – Soziale Landkarte

Einen umfassenden Überblick über die Angebote und Informationen für ältere und sehr alte Menschen sowie deren Angehörige bietet das zentrale Nachschlagewerk „SOLA“, die soziale Landkarte, die vom Sozialamt der Stadt Oldenburg herausgegeben wird.

Die „SOLA“ ist erhältlich im

- Seniorenservicebüro der Stadt Oldenburg, Straßburger Straße 8
- Bürgerbüro Mitte, Pferdemarkt 14
- Bürgerbüro Nord, Stiller Weg 10
- inForum im Kulturzentrum PFL, Peterstraße 3
- Im Internet kann sie unter www.oldenburg.de/sola aufgerufen werden.

Literatur und Links

Literatur

Backes, Gertrud M.; Amrhein, Ludwig; Wolfinger, Martina: Gender in der Pflege. Herausforderungen für die Politik. Expertise für die Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn 2008

Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO), Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung: Entlastung für die Seele - Ein Ratgeber für pflegende Angehörige, Bonn 2012, www.bagso.de

Gumpert, Heike: Wenn die Töchter nicht mehr pflegen ... Geschlechtergerechtigkeit in der Pflege, Werkstattbericht im Auftrag der Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn 2009

Langehennig, Manfred; Betz, Detlef; Dosch, Erna: Männer in der Angehörigenpflege, Weinheim und Basel 2012, Beltz Juventa

Stadt Oldenburg, Amt für Personal- und Verwaltungsmanagement, Fachdienst Stadtinformation und Geodaten, 2013; Prognose auf Basis des Bevölkerungsstandes 12/2010

R+V-Studie zu Frauen und Pflege, durchgeführt vom Institut für Demoskopie Allensbach: Weil Zukunft Pflege braucht. Wiesbaden 2012, www.freiraum-fuers-leben.de

Internet-Links

Portal des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: www.wege-zur-pflege.de

Psychologische Unterstützung für pflegende Angehörige - ein Beratungsangebot der gemeinnützigen Gesellschaft Catania in Berlin: www.pflegen-und-leben.de

Zentrum für Qualität in der Pflege: www.zqp.de



Notizen



