



Zukunft der Freiwilligendienste – Stakeholderdialoge

Rückblick auf Dialog #2: Sozial statt frustriert

4. April 2024 in Berlin

Impulsvortrag*: „Sozialer Sektor vor dem Kollaps? Welche Implikationen hat das für die Freiwilligendienste und die Freiwilligen in diesen Strukturen?“

Definition des „sozialen Sektors“: Es kursieren heute viele verschiedene Begrifflichkeiten, die nicht alle das gleiche meinen, z.B. „Care Sektor“ vs. „Soziale Dienste“ vs. „Dritter Sektor“ (dieser umfasst z.B. auch Sportvereine). Deshalb wurde im vorgestellten Buch* die Gattung „sozialer Sektor“ eingeführt.

„Nach unserer Definition umfasst der **soziale Sektor in Deutschland ca. 3 Millionen Menschen** – im Vergleich dazu arbeiten im Automotive Bereich nur ca. 800.000 Menschen.“*

Herausforderungen in diesem sozialen Sektor*:

- **Fachkräfte- und Personalmangel:** alternde Belegschaft und generell demographischer Wandel, hohe Krankheits- und Fehlzeiten, steigender Anteil der leerbleibenden Azubi-Stellen, Mitarbeitende können nicht gehalten werden
- Schwierige **Arbeitsbedingungen** im Sektor: Schichtarbeit, keine flexiblen Arbeitszeiten, wechselnde Arbeitszeiten - im Sektor besteht eine vergleichsweise hohe Wahrnehmung von **Belastung im Vergleich zur Entlohnung**.

80% der Angestellten im sozialen Sektor sind **weiblich**.*

Care Pay Gap lag 2021 bei 17%. (Entlohnung im Sozialen Sektor im Vergleich zu anderen Sektoren).*

„Die heutigen **Leistungsverträge** passen nicht zur Arbeitsrealität – schwierige Vereinbarkeit mit stabilen Arbeitsverhältnissen z.B. bei zeitlich befristeter Förderung.“

„Die größte Sorge ist: Die Schere geht immer weiter auf zwischen **arm & reich, gut oder schlecht vernetzt**, ... wer gut dran ist bekommt noch einen Platz in Kita oder Pflegeheim, aber die anderen...“

„Die **Pflichtdienstdebatte** entspringt aus der Sorge heraus, die aufklaffende (Pflege-)Lücke nicht mehr auffangen zu können.“

*Präsentation von Dr. Joß Steinke, basierend auf Buchveröffentlichung „Vor dem Kollaps!? Beschäftigung im sozialen Sektor“, 2024, Hohendanner, Rocha, Steinke; frei verfügbar online

„Inwieweit können **Aufgaben in die Zivilgesellschaft abgegeben** werden? **Welche Rolle spielen Freiwillige** dabei? Was passiert, wenn soziale Leistungen nicht mehr alle „erkaufbar“ sind?“

„Die Bevölkerung sucht sich phasenweise ihre **Lücken, die sie durch Engagement füllt** – historisch z.B. Tafel, Frauenbewegung, Umweltschutz, ...“

„Problem ist auch die neoliberale Einstellung der **individuellen Maximierung**. FWD wird häufig für den eigenen Vorteil – z.B. als Aufbesserung des CV – genutzt und hat dadurch weniger **solidarischen Charakter**.“

„Pflegeeinrichtungen & Kitas sind **keine normalen Unternehmen am Markt**. Nur weil es Personalmangel gibt, werden z.B. die Löhne nicht steigen, weil das wiederum durch externe Rahmenbedingungen reguliert ist.“

„Den **Sozialen Sektor als Teil des Markts** zu betrachten, passt also nicht. Besser wäre eine Betrachtung als Teil der **Daseinsvorsorge**.“

„Muss der Soziale Sektor die Bedarfe allein erfüllen können? Wie viel können und sollen FWD dabei leisten?“ – „Das **System ist unter Druck** – wofür sollen die FWD dienen?“

„Eigentlich ist es ein **gesamtgesellschaftliches Problem (demographischer Wandel)**, das sich seit Jahrzehnten abzeichnet. Aber manche Branchen können aktuell lauter schreien.“

Problem der **Akademisierung**: „Das Abitur ist ausgelegt aufs Studium. Heute heißt es dann oft: „Wenn ich nicht weiß, was ich will, studiere ich erstmal irgendwas.“ Abiturienten werden bei Interesse an einem Ausbildungsplatz schief angeschaut in der Bundesagentur für Arbeit. Da heißt es auch „die sollen doch studieren“.“

„Unis und Hochschulen sind an dem Mangel auch mit Schuld – **alle ziehen gleichzeitig an den jungen Leuten**.“

Sehr **unterschiedliche Wahrnehmung** der Situation im Sektor und der Einwirkung auf Freiwillige **je nach Einsatzstelle / Träger**.

„In der Pflege ist die Situation sicherlich am meisten zugespitzt. Aber auch in der Kita habe ich es schon erlebt, dass geschlossen werden musste, weil eine Freiwillige krank ist. Dabei gibt es in diesem Bereich eigentlich mehr Flexibilität, die in der Pflege oder im Krankenhaus nicht gegeben sind.“

„Interesse an den einzelnen FWD-Plätzen ist aber trotzdem relativ ausgeglichen.“

*„Im Krankenhaus habe ich auf der Intensivstation als Freiwillige schnell wachsende Aufgaben. Da heißt es dann „mach mal das & das & das, damit würdest du mir wahnsinnig helfen“ – da kann man dann **schlecht nein sagen**.“*

„Als Freiwillige im Krankenhaus arbeite ich 40h wie die anderen, bekomme aber nicht die gleiche Bezahlung.“

„Pro Fachkraft im Krankenhaus kommen eigentlich 15 Patienten. Es kommt aber auch vor, dass 45 Patienten von 2 Fachkräften & FSJlern betreut werden.“

*„FSJ in der **Schule** nehme ich als eher entspannt wahr. Hier haben die Freiwilligen z.B. eigentlich keine Zeit allein mit den Schülern, sondern sind immer in Begleitung einer Fachkraft. Das sieht in Krankenhaus & Pflege anders aus.“*

„Es besteht die Gefahr, dass Freiwillige **Verantwortung tragen**, die sie nicht tragen sollten. Sie bieten wertvolle Ressourcen.“

Wahrnehmung der Patienten: „Kommunikation gegenüber Patienten, dass Sie von FW gepflegt werden sorgt teilweise für **Scham oder Rückhalt** auf Seiten der Patienten.“

„Ich erlebe immer eine sehr große **Wertschätzung** von Patienten gegenüber FW.“

„Im Vordergrund eines FWD steht die **Persönlichkeitsförderung** und nicht der arbeitstechnische Einsatz der FW. Hinter den **Arbeitsbedingungen** von FW steht kein böser Wille von Fachkräften. Das Problem steckt tiefer.“

„FW sind die **vulnerabelste Gruppe** in der „Sozialen Sektor Food Chain“ – wie können wir sie schützen?“

„FWD ist auch eine „Learning Opportunity“ für die **Steigerung des Selbstbewusstseins**.“

„Im FWD habe ich viele **persönliche Learnings** gehabt durch das Arbeitsumfeld, aber z.B. auch durch das Mentoring des pädagogischen Personals.“

„Wenn ich im BFD die Woche voll gearbeitet habe, weiß ich auch mehr darüber, was ich von einem späteren Job (nicht) will.“

O-Töne aus Stakeholder-Dialog #2: Sozial statt frustriert

Mögliche Ansatzpunkte für Veränderungen

„Wie könnten wir unter heutigen Rahmenbedingungen die FWD gut aufstellen? **Wie würden wir sie heute kreieren, wenn es sie noch nicht gäbe?**“

„Man könnte die FWD angelehnt z.B. an „ungebundene Helfer“ viel **modularer & flexibler** denken. Niedrigschwelligere Ansätze wie z.B. „FWD als Plan für meine Sommerferien“ könnten interessant sein.“

„Eine höhere Bezahlung allein löst nicht die **strukturellen Probleme**.“

„Welches **Maßnahmenbündel** bräuchte es denn politisch, um die Probleme zu lösen?“

„Daseinsvorsorge für alle“ – „Bundeshaushalt braucht mehr Geld – Schuldenbremse stoppen“

„**Finanzierung des Systems FWD** kommt größtenteils aus dem System selbst. Der Staat bezuschusst nur.“

„Strukturen zu verändern ist nicht einfach, um die **Komplexität** in dieser Thematik kommen wir also nicht herum.“

Betreuung durch Hauptamt & Fachkräfte

„Ein sehr wichtiger Aspekt ist die **pädagogische Betreuung**, die FW dabei hilft, von ihrem FWD zu profitieren und darin zu wachsen.“

„Problem ist: Aktuell sollen Fachkräfte in den Einsatzstellen die Betreuung der FW nebenher machen – „Gebt uns bloß keine FW, sonst hab ich noch mehr Arbeit!“ Aber nur mit einer guten Anleitung können sowohl die Einsatzstellen als auch die FW von dem FWD profitieren.“

„Ohne **Hauptamt / Fachkraft** kann es keine geregelten FWD geben.“

„Auch wenn es teilweise lästig ist die FW einzuweisen, profitiere ich dann 11 Monate stark davon.“

„Pädagogische Begleitung mit einem **Betreuungsschlüssel** von 1:40 ist nicht qualitativ leistbar.“